Jahrgang II. November 1893. Heft II.

Zeitschrift für Hypnotismus,

Suggestionstherapie, Suggestionslehre

und

verwandte psychologische Forschungen

herausgegeben von

Prof. H. Bernheim (Nancy); Prof. B. Danilewski (Charkow); Prof. Delboeuf (Lüttich); Dr. Max Dessoir (Berlin); Dr. van Eeden (Amsterdam); Prof. A. Forel (Zürich); Dr. Sigm. Freud (Wien); Dr. J. Grossmann (Berlin); Prof. Hirt (Breslau); Dr. A. de Jong (Haag); Dr. Liébeault (Nancy); Dr. P. J. Moebius (Leipzig); Dr. Albert Moll (Berlin); Prof. Morselli (Genua); Dr. van Rentherghem (Amsterdam); Prof. O. Rosenbach (Breslau); Dr. Frh. v. Schrenck-Notzing (München); Dr. Sperling (Berlin); Dr. Lloyd-Tuckey (London); Dr. G. O. Wetterstrand (Stockholm);

unter Mitwirkung von

Dr. Berthold (Dresden); Dr. Bérillon (Paris); Dr. Bramwell (London); Dr. Brügelmann (Inselbad-Paderborn); Dr. v. Corval (Baden-Baden); Prof. E. B. Delabarre (Providence, U. St. N. A.); Dr. Frick (Zürich); Dr. E. Hecker (Wiesbaden); Dr. Kessler (Dorpat); Prof. Kochs (Bonn); Prof. Liégeois (Nancy); Prof. v. Lilienthal (Marburg); Dr. Nonne (Hamburg); Dr. Ringier (Zürich); Dr. J. Rybalkin (St. Petersburg); Dr. Scholz (Bremen); Dr. Schütze (Koesen); Prof. Sepilli (Imola bei Bologna); Dr. v. Voigt (Leipzig); Dr. Widmer (Lausanne).

Redigirt von **Dr. J. Grossmann**, Berlin.

Berlin 1893.

Verlag von Hermann Brieger.

Die Zeitschrift für Hypnotismus etc. erscheint monatlich in Heften von ca. 2 Bogen Lex. 8° zum Preise von — Mk. 5 — pro Semester. Man abonnirt bei allen Buchhandlungen und Postanstalten des In- und Auslandes.

Inhalt:

Im Interesse einer möglichst schnellen und vollständigen Berichterstattung bitten wir die Herren Autoren und Verleger Recensionsexemplare von Büchern, Brochüren, Separatabzügen möglichst sofort nach ihrem Erscheinen der Redaction entweder direct Berlin W., Courbièrestr. 5 oder durch Vermittlung der Verlagsbuchhandlung: Hermann Brieger, Berlin S.W., Kochstr. 32 zu übersenden.

Ein Beitrag zur psychischen und suggestiven Behandlung der Neurasthenie

von

Dr. Frhn. v. Schrenck-Notzing (München).

(Fortsetzung.)

Robert Binswanger*) macht mit Recht darauf aufmerksam, dass die Hypnotisirung Neurasthenischer eine schwere und zeitraubende Aufgabe sei. Angesichts der Ohnmacht anderer Behandlungsmethoden und der Unzugänglichkeit psychischer Behandlung im Wachzustande ist die Anwendung des hypnotischen Verfahrens indicirt. B. konnte mit Hilfe der Suggestion Krankheitssymptome in schwierigen Fällen bekämpfen, weist aber auf den grossen Aufwand von Zeit und Mühe hin, den diese Methode der Behandlung erfordere.

Nach der durch umfangreiche Literaturkenntniss gestützten Meinung von Corvals**) können Neurasthenische einen mehr oder weniger günstigen auch dauernden Erfolg von der Suggestivtherapie erwarten in der Voraussetzung, dass es gelingt, die für jeden einzelnen Fall passenden Bedingungen herzustellen. Eben dieser Umstand erklärt die unbefriedigenden Resultate mancher Autoren. Die Psychotherapie erfordert in ihrem vollem Umfange oft die Behandlung solcher Patienten in grossen Kliniken oder Anstalten, in denen alle Einrichtungen auf die psychische Wirkung berechnet sind, wie z. B. in der Anstalt von Renterghem in Amsterdam. Schwere Formen der Neurasthenie lassen sich psychotherapeutisch nur unter diesen Bedingungen behandeln. Ruhe und Ausdauer von Seiten des Arztes und ausreichende Behandlungszeit von Seiten des Patienten sind hierzu ebenfalls erforderlich.

*) Robert Binswanger, Ueber die Erfolge der Suggestivtherapie. Wiesbaden 1892.

**) von Corval, Suggestiv-Therapie. Realencyclopädie der ges. Heilkunde. 2. Aufl. Jahrbücher Bd. I.

In ähnlicher Weise spricht Hirt*) sich aus. Er konnte einen Fall von Schreckneurose mit Suggestion rasch heilen. In leichten Fällen von Melancholie und besonders in jenen Formen reizbarer Schwäche des Nervensystems, bei welchen unwiderstehlich auftretende Vorstellungen die psychische Persönlichkeit überwältigen (Zwangsvorstellungen, Grübelsucht), wo die allgemeine Richtung des Gedankenganges durch Zwang beeinflusst ist, beobachtete Hirt schöne Erfolge. Nach 2—3 Sitzungen trat schon Erleichterung ein und nach 6—10 maliger Wiederholung konnten die Patienten gebessert resp. geheilt entlassen werden.

In umfassenderer Weise brachte Bérillon**) die hypnotische Suggestion bei den verschiedenartigsten Nervenleiden zur Anwendung. Er behauptet 10 Fälle schwerer Neurasthenie, nicht nur gebessert, sondern vollständig (promptement) durch Suggestion geheilt zu haben. Ebenso will er bei 4 Melancholischen rasche und völlige Heilung erzielt haben. Bei einem 45 jährigen Melancholiker welcher seit 10 Jahren erkrankt war, behauptet er, in 2 Sitzungen eine Heilung erreicht zu haben. In 11 Fällen von Zwangsvorstellungen, einem Fall von perverser Sexualempfindung, in 4 Fällen von unwiderstehlichen Drang zum Onaniren erzielte er günstige Erfolge resp. völlige Heilungen. Diese Angaben würden einen wissenschaftlichen Werth bekommen, wenn Bérillon seine Versicherung durch genauere Krankengeschichten, durch Mittheilung der Recidiven, der negativen Erfolge sowie der Heilungsdauer nach Entlassung begründet hätte. Er wäre hierzu um so mehr verpflichtet gewesen, als diese „glänzenden Erfolge“ einen merkwürdigen Widerspruch bilden zu den theils unbefriedigenden theils äusserst mühsam erreichten Resultaten anderer gewissenhafter Beobachter. In einem einzigen Fall ermöglicht die ausführliche Schilderung Bérillons eine Beurteilung seiner Methode***).

2) Patient ist ein Officier, 40 Jahre alt, durch geistige Ueberanstrengung schwer neurasthenisch seit zwei Jahren, Verzweiflung an der Zukunft, taedium vitae. Abmagerung, dyspeptische, neuralgische Erscheinungen, Augenflimmern; Schwindel, Praecordialangst, Schlaflosigkeit, hypochondrische, deprimirte Stimmung, in der ersten

*) Hirt, Bedeutung der Suggestiv-Therapie Wien. med. Wochenschr. 1890. No. 27—30.

**) Bérillon, Rev. de l'hypn. 1. Oct. 1890 und 1. Mai 1890 vergl. Auch die später zu erwähnende Arbeit von Binswanger, Ueber die der therap. Verw. der Hypn. in Irrenanstalten.

***) Dieser Fall ist in den Arbeiten Binswangers und Krafft-Ebings ebenfalls erwähnt.

Sitzung nach 2 Minuten Verbalsuggestion tiefer Schlaf. Im Schlaf Heilsuggestionen und gymnastische Uebungen. Nach drei Wochen suggestiver Behandlung allmähliche Veränderung des Gesammtzustandes und völlige Heilung. Nach einem Jahr ist die dauernde und vollständige Wiederherstellung festgestellt.

Einen anderen Fall schwerer Neurasthenie beschreibt Bourdon*) ausführlich.

3) Patientin, 23 Jahre alt. Hartnäckige Obstipatio seit früher Jugend, Erbrechen und Kopfschmerz seit dem 14. oder 15. Jahr bestehend. Aeusserste Abmagerung Hochgradige Reizbarkeit. Charcotscher Helm. Kopfdruck, Augenflimmern, Schwindel, Schmerzhaftigkeit der Kopfhaut, Schlaflosigkeit, Alpdrücken, Spinalirritation, Muskelschwäche, Gefühl von Taubsein auf der linken Seite, Blasencatarrh, anteversio uteri etc. Vollständige Neurasthenie, vielleicht Hystero-Neurasthenie aus traumatischer Ursache. (Schlag mit einer Flinte im 15. Jahr).

Die zunächst angewendeten Mittel bestanden in localer Behandlung des Uterus und der Blase, in der Anwendung von Laxantien, der tonisirenden Medicamente, der Elektricität, des Strychnins, Coffeïns, des Kola, in Magenspülung etc. Einige unbedeutende aber ungenügende Resultate werden im Laufe eines Monats erzielt.

Am 20. April 1891 erste hypnotische Sitzung. Suggestives Verfahren und Berührung der Stirn. Somnambulismus mit Isolirrapport und posthypnotischer Amnesie. Heilsuggestionen. Bedeutender Erfolg. Eintritt des Stuhls, Wiederkehr des Appetits.

Constanter Fortschritt in den folgenden Sitzungen. Zunächst tägliche Hypnotisirung, dann 2, 3, 5, 6, 8 täglich und endlich in grösseren Intervallen ganz dem therapeutischen Resultat angepasst. Die Magenerweiterung schwand allmählich; völlige Regelung der Darmthätigkeit, richtiger regelmässiger Nachtschlaf. Das psychische Gleichgewicht wurde vollständig hergestellt, die Kräfte kehrten zurück, ebenso Zunahme der Körperernährung. Vollständige Heilung.

Während Bernheim, wie schon erwähnt, sich von der Suggestionstherapie bei Neurasthenischen keine grossen Erfolge verspricht, behauptet van Eeden**) der mit v. Renterghem zusammen die vielbesuchte Klinik für Psychotherapie in Amsterdam leitet, glücklicher gewesen zu sein, wie jener. Er bezeichnet seine Resultate als vorzüglich. Dieselben erhielt er jedoch niemals durch „autoritative Suggestion“, sondern nur durch unendliche Geduld und sich immer gleichbleibender Energie, die sich auch durch Misserfolge nicht abschrecken lässt. v. Eeden vermuthet, dass man jeden Neurastheniker heilen könne, wenn man sich ihm ausschliesslich widmet, so dass man ihm fortwährend helfend zur Seite stehe und ihn leiten müsste. Aber die persönliche Leistungs-

---

*) Bourdon, Importance de la psychotherapie. Rev. de l'hypn. Sept. 1892.

**) van Eeden, „Les principes de la Psychotherapie" Rev. de l'hypn. 1892 Octobre und „Les obsessions" Revue de l'hypn. 1891 Juillet. Vergl. auch dazu das Referat von Binswanger. Verwerthung der Hypn. in Irrenanstalten. Therap. Monatsh. März 1892.

fähigkeit und Zeit des Arztes hat ihre Grenzen, so dass man auch aus diesem Grunde manche Leiden nicht heilen kann, die man im Grunde doch für heilbar hält.

Wie derselbe Autor*) jedoch an anderer Stelle ausführt, ist nach seiner Erfahrung die Suggestivtherapie „jenseits der Grenze der Neurose“ also bei Geisteskrankheiten nicht mehr erfolgreich. Er bezeichnete sie als ohnmächtig von dem Augenblick an, wo der Kranke an die Realität seiner subjectiven Sensationen, seiner Hallucinationen glaubt oder seine „schwarze Idee“ für begründet hält. Aber van Eeden versichert auch, völlige Heilungen in Zuständen von Melancholie und „psychischer Hyperalgie“ erreicht zu haben, welche bei Neurasthenikern und Onanisten, männlichen Impotenten als Folge und Begleiterscheinung ihrer Leiden auftreten. Sehr häufig sah er auch Nutzen von der Suggestion bei verschiedenen Angstzuständen, Chaustro-Agoraphobie, auch wenn die Kranken sich nur im Zustande der Somnolenz befanden. Bedeutende Besserung wurde auf demselben Wege erzielt bei einzelnen psychopathischen Zuständen (Furcht vor weiten Räumen, vor dem Aufenthalt in Fuhrwerken, im Eisenbahnwagen, die Furcht, einen Selbstmord zu begehen, geisteskrank zu werden, die Syphilidodophobie etc.)

Wenn es nicht immer gelang, die krankhaften Ideen völlig zu entwurzeln, so gelang es doch häufig, dem Kranken seine Herrschaft über sich selbst wiederzugeben, den Einfluss seiner Zwangsvorstellungen zu unterdrücken und die krankhaften Impulse zurückzudrängen.

Soviel lässt sich den Ausführungen van Eedens wohl ersehen, dass die versuchsweise Anwendung der Suggestion bei neuropathischen Zuständen mit psychopathischen Symptomen indicirt ist und lindernd wirken kann, während durchschlagende Erfolge auf dem Gebiet der eigentlichen Psychosen wahrscheinlich therapeutische Raritäten bleiben werden.

Auch die Resultate von Auguste Voisin**) wenn sie auch die höchsten therapeutischen Leistungen durch Suggestion bei Geisteskranken darstellen, sind nicht sehr ermutigend. Er ist im Stande, 10% alle Geisteskranken zu hypnotisiren, wozu es jedoch grosser Geduld, grossen Zeitaufwandes und mitunter auch eines zwangsweisen Vorgehens bedarf. Allerdings wendet Voisin, wovon ich mich bei meinem vorletzten Besuch in Paris überzeugte, mit Vorliebe die physikalischen Mittel an (in

*) Ich folge hier dem erwähnten Referat von Binswanger.

**) referirt von Binswanger, vergl. therap. Monatsh. loc. cit. u. Revue de l'hypn. 1889. p. 355.

verschiedenen Sälen sind versilberte Glaskugeln über den Betten aufgehängt.) Voisin bedurfte oft 2—3 Stunden, bevor es ihm gelang, die Patienten zu hypnotisiren, und Wiederholung der Sitzungen bis zu 20 Mal. Wetterstrand brachte eine Patientin erst beim 80. Versuch in Hypnose. Voisin stimmt darin mit anderen Autoren überein, dass er die therapeutische Suggestion zunächst nur gegen eine krankhafte Vorstellung oder Hallucination eines Sinnes anwendet. Nach geschehener Suggestion muss der Kranke $1/4$ oder $1/2$ Stunde ruhig schlafen „damit derselbe sich die Suggestion zu eigen mache und sich so zu sagen von ihr durchdringen lasse." In besonderen Fällen lässt Voisin, ebenso wie Wetterstrand die Kranken 12—23 Stunden, sehr erregte Kranke sogar mehrere Tage schlafen. In den von Voisin behandelten Zuständen gehören auch solche, die auf neurasthenischem Boden auftreten. So heilte er (Fall XIX des Binswangerschen Referats) eine chronische Nervosität, welche seit acht Jahren bestand und die Hypochondrie einer leicht Hysterischen (Fall XXIV) mit Angstzuständen und Nahrungsverweigerung. Wir theilen den letzteren hier mit:

Fall 4. Patientin eine 22 jährige Näherin. Anaemie, Verdauungsstörungen, Angstzustände, Klagen über Schmerzen in den verschiedensten Theilen des Körpers, Nahrungsverweigerung, Abmagerung, Schlaflosigkeit, lautes Seufzen und Jammern. Ernährung mittelst Schlundsonde. Behandlung mit Morphiuminjektionen ohne Erfolg. Am 11. IV. 89. Hypnotisirung, täglich wiederholt bis 14. IV. An diesem Tage hatte die Kranke aufgehört zu seufzen und zu klagen, sie hat allein gegessen und geschlafen. Zweitägige Hypnotisirung von 14. IV. von jetzt an bis zum 1 Juni. Am 26. Juni suggerirt Voisin der nunmehr geheilten Patientin, welche sich früher immer gegen jede Verheirathung gesträubt hatte, auf Wunsch der Mutter, dass sie niemals mehr in ihren Gefühlen übertrieben sein werde, dass sie in allen Dingen gemässigt sei bezüglich ihrer Ansprüche, dass sie ruhig sei bei den Zusammenkünften mit ihrem Zukünftigen, und dass sie niemals mehr traurige Jdeen haben solle. Ausserdem wird dem Mädchen suggerirt, dass sie sich nur von Voisin einschläfern lasse. Am 29. VII. suggerirt V. der früheren Patientin in der Hypnose, dass sie sich am 14. September verheirathen und ihm am 20. X. besuchen werde.

Einen anderen Fall Voisins*) erwähnt von Krafft-Ebing.

Fall 5. Frl. N. 24 Jahre alt, Neurasthenie und sexuellen Zwangsvorstellungen Dysthymie. Patientin ist nur nach Braid und nur oberflächlich hypnotisirbar. Suggestionen contra Zwangsvorstellungen und genitalen Reiz. Verheissung der Genesung, die vollkommen und dauernd eintritt.

Umfänglichere Untersuchungen stellte G. Burkhardt**) in der

*) Voisin, Rev. de l'hypn. 1. Febr. 1888 referirt bei v. Krafft-Ebing. Wiener klin. Wochenschr. 1891. No. 43.

**) Burkhardt Maison de Santé de Préfargier, exercice de 1887 39me rapport annuel. Neuchatel 1888, citirt und entnommen dem Referat von Binswanger.

Maison de Santé Préfargier an. Auch er behandelte einige Fälle mit Erschöpfungszuständen, Hypochondrie und Zwangsvorstellungen.

Fall 6 (I. des Berichtes). Frau von 31 Jahren. Körperlicher und geistiger Erschöpfungszustand, deprimirte Gemüthsstimmung, unentwickelte Beeinträchtigungsvorstellungen, „intestinale Hyperaesthesie," hartnäckige Verstopfung und Schlaflosigkeit. Die Kranke wird durch Fixation des Blicks und später durch Verbalsuggestion eingeschläfert. Die Heilsuggestionen vermögen nach Verlauf von einigen Wochen das Missbehagen zu beseitigen, regeln die Verdauung mit, geben der Kranken das Vertrauen zu sich selbst und zu anderen wieder.

Fall 7 (II. des Berichtes.) Betrifft eine hypochondrische Frau von 43 Jahren. Beseitigung der abnormen Sensationen. Besserung des Schlafes und Appetits, Reconvalescenz.

Fall 8 (VI. des Berichtes). 22 jährige Frau, Zwangsvorstellungen. Die Hypnose und die Suggestion sind anfänglich wirksam. Die Kranke wurde von ihren Zwangsvorstellungen für einige Stunden nach jeder Sitzung befreit, der Nachtschlaf kehrte wieder, später nahmen die Vorstellungen eine hypochondrische Färbung an und die Hypnose hatte keinen Einfluss mehr.

Burkhardt betrachtet den Hypnotismus als werthvolles Mittel für bestimmte Symptome bei Geisteskrankheiten.

Zu den wichtigsten auf unser Thema bezüglichen Arbeiten aus neuerer Zeit gehört das schon erwähnte Referat des Prof. O. Binswanger (Jena). „Ueber die therapeutische Verwerthung der Hypnose in Irrenanstalten," erstattet auf der Jahresversammlung der deutschen Irrenärzte am 17. September 1891.*)

Mit Recht weist dieser sehr kritische und nüchterne Beobachter darauf hin, das bei überwiegender Mehrzahl der Geisteskranken die Macht des Experimentators eine bestimmte Grenze hat, über welche hinaus sein Einfluss auf die psychischen Vorgänge der Versuchsperson vermöge der selbsthätigen associativen Weiterentwicklung suggerirter Vorstellungen nicht reicht. So treten hemmende Vorstellungen auf, welche den Einfluss der Suggestion paralysiren, oder aber es werden die suggerirten Vorstellungen weiter verarbeitet und führen zu Vorstellungscomplexen und Willenshandlungen, welche der ursprünglich suggerirten Vorstellung wohl verwandt aber nicht identisch sind. Die Wechselwirkung zwischen Suggestion und den psychischen Vorgängen ist nicht direckt messbar. Es giebt Fälle, welche allerdings nach meiner Erfahrung die Ausnahme, nach der Binswangers die Mehrzahl darstellen, in denen der Einfluss der Suggestion auf das geistige Geschehen der Versuchsperson ausserhalb der Berechnung des Experimentators

*) Therapeutische Monatshefte 1892 März und April.

gelegen ist. Wenn Binswanger, wie Forel, sich eine dauernde Beeinflussung bei krankhaften Neigungen und Charaktereigenthümlichkeiten nicht erhofft, sobald sie in der constitutionellen Veranlagung des Individuums begründet sind, so hält er doch andererseits für denkbar, dass isolirte unvermittelt dastehende krankhafte Neigungen sonst psychisch nicht tiefer geschädigter Persönlichkeiten durch hypnotische Suggestion beeinflusst werden können. Er bezeichnet daher Zwangsvorstellungen und Zwangsempfindungen, insofern sie in der genannten Weise auftreten, als das hoffnungsreichste Gebiet der Suggestionstherapie. Doch lässt er die Frage offen, wegen mangelnden Beobachtungmaterials ob thatsächlich eine definitive Heilung dieser Krankheitszustände oder nur die Bekämpfung einzelner Krankheitserscheinungen erreicht werden kann.

Während nun Binswanger der Ansicht ist, dass durch länger fortgesetzte hypnotische Proceduren die geistige Spannkraft und intellektuelle Leistungsfähigkeit der Versuchspersonen herabgesetzt werde (welcher Anschauung ich auch für solche Personen mich nicht anschliessen kann die mehrere 100 Mal von mir hypnotisirt wurden) erklärt von Krafft-Ebing,*) sein Correferent für dieselbe Frage in derselben Versammlung hypnotisch suggestive Behandlung für unschädlich, sobald sie sachverständig und den Umständen des Falles angepasst geübt wird. Er hält die Bekämpfung autosuggestiver Vorgänge, wie sie bei Hysterischen, Neurasthenikern, Hypochondern leibliche Veränderungen bewirken, durch indirekte oder direkte zielbewusste Gegenwirkung des Arztes (Fremdsuggestion) für eine Hauptaufgabe der Psychotherapie. Auf dem Sieg der Fremdsuggestion über der Autosuggestion beruht in vielen Fällen die Genesung. Es handelt sich bei diesem Vorgehen nicht um einfaches Ausreden von Einbildungen, wie der Laie meint, nicht um Leistungen der Logik und Dialektik, sondern um complicirte psychophysiologische Vorgänge, die nur der psychiatrisch gebildete Arzt verstehen und mit Aussicht auf Erfolg beeinflussen kann. Die Hypnose stellt nun nach der Anschauung dieses Antors ein Mittel zur Ermöglichung wirksamer Suggestion dar. Erfolge sind jedoch nur bei functionellen Psychosen zu erhoffen, wenn die Kranken die zum Gelingen der Hypnose erforderliche geistige Verfassung (Aufmerksamkeit, Unbefangenheit, Gemüthsruhe, Bethätigung der Willenskraft) zeigen, und wenn die psychischen Störungen nicht zu tief im psychischen

*) von Krafft-Ebing, Zur Verwerthung der Suggestionstherapie bei Psychosen und Neurosen. Wiener klin. Wochenschr. 1891. No. 43.

Mechanismus fundirte Phänomene darstellen. Daher sind am ehesten der Suggestion zugänglich: blosse Störungen im Gemüthsleben, formale Störungen im Vorstellen, specielle Zwangsvorstellungen, autosuggestiv fundirte falsche Ideen und erworbene krankhafte Triebrichtungen dazu gehören nun zahlreiche Erscheinungen der Neurasthenie, bei welcher sich an jedem Symptom vielgestaltige Autosuggestionen entwickeln. Eine kräftige Contrasuggestion bezeichnet der Referent als einen grossen Segen für den Arzt und Patienten. Indessen sind auch nach v. Krafft-Ebings Erfahrung Neurastheniker schwer hypnotisirbar und zur Fixirung der Aufmerksamkeit zu bringen, wesswegen Nachhilfe mit Chloroform die Aufgabe oft erleichtert. Selten aber kommen die hypnotisirten Neurastheniker über ein tiefes engourdissement hinaus, welches allerdings für leichtere Fälle ausreichend ist. Neurasthenische Asthenopie verbietet die Anwendung des Braidschen Verfahrens. Rasche Besserung einzelner Symptome konnte v. Krafft-Ebing wohl beobachten, aber auf glänzende Erfolge ist nach ihm nicht zu rechnen. „Im Allgemeinen handelt es sich um Suggerirung von Muth, Selbstvertrauen, ablenkender Beschäftigung, Beruhigung autosuggestiver Ideen organischen Leidens (Herz, Hirn, Rückenmark), Absuggerirung peinlicher Empfindungen, die jene autosuggestiven Ideen unterhalten, Beseitigung ätiologischer Furcht (Agoraphobie) und lästiger Zwangsvorstellungen."

Ganz ähnlich, wie v. Krafft-Ebing äussert sich Forel*) über die Hypnotisirbarkeit der Neuropathen. Sie sind häufig mehr autosuggestibel, als suggestibel für Fremdsuggestionen. Die genannten Kranken haben die Tendenz, aus Mienen, aus ihren eignen Launen, Gefühlen aus jedem Phantasiebild intensive Suggestivwirkungen zu erfahren, welche oft stärker sind als die beabsichtigten Suggestionen des Hypnotismus und sogar oft gegen den Wunsch der Kranken selbst über alle anderen Einflüsse siegen. Deshalb kann man nur durch ein umfassendes psychologisches Verständniss ihrer ganzen Gehirnreaction Einfluss auf Sie gewinnen. Aber auch nach Forels Erfahrung wichen auf Suggestivbehandlung: Neurasthenische Beschwerden, Psychische Impotenz, Pollutionen, Onanie, Obstipation, Schmerzen, Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit, nervöse Verdauungsstörungen, nervöse Sehstörungen und Hustenanfälle, Uebelkeit, Erbrechen etc. Forel sah bei Psychosen nur vereinzelte Erfolge, hingegen glänzende Resultate bei Neurosen.

*) Forel, der Hypnotismus. Stuttgart 1891.

So berichtet er z. B. in der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte*) folgende Beobachtung:

Fall 9) (Fall 18 des Berichtes) Stud. jur V. leidet an neurasthenischen Beschwerden. Es ist ein tüchtiger junger Mann, in seinen juristischen Studien ziemlich weit vorgerückt und kennt die Theorie der Suggestion. Dennoch wird er sehr gut hypnotisirt und amnestisch. Durch eine Anzahl Sitzungen wird er sehr gebessert und offenbar ganz geheilt.

Ringier**) beschreibt in seinem vortrefflichen Werk einen anderen Fall von Neurasthenie ausführlich. Wir theilen daraus hier das wesentliche mit:

Fall 10) 26 jähr. Kaufmann. Reizbarkeit, Missstimmung, körperliche Schwäche in Folge sexueller Excesse. Menschenfurcht Hypochondrische Anwandlungen, Magen- und Stuhlbeschwerden. Leichtes Erschrecken, Gedächtnissschwäche, Herzpalpitationen, Eingenommenheit des Kopfes. Leichtes Erröthen, Neigung des Jähzorn und hochgradige gemüthliche Reizbarkeit. Patient kommt allmählich in Hypnose mit zunehmender Tiefe, zuletzt in Somnambulismus. wurde 49 Mal hypnotisirt. Schon nach zwei Wochen bedeutende Besserung. Schlaf und Appetit kehrten wieder, Stuhlgang regelmässig. Musste nach vierwöchentlicher Behandlung als „wesentlich gebessert" entlassen werden. Elf Monate später erklärt Patient trotz schwerer Prüfungen in seiner Familie doch im Ganzen noch mit seinem Befinden zufrieden zu sein. Die Behandlung hätte nach Ringiers Ansicht noch eine Zeitlang mit zeitweisen Hypnotisationen fortgesetzt werden sollen. Dann wäre aus der Besserung wahrscheinlich eine völlige Heilung geworden.

Auch Wetterstrand***) widmet in seiner Schrift über Hypnotismus der allgemeinen Nervenschwäche ein besonderes Kapitel. Er behandelte 37 Fälle, von denen er neun nicht zu hypnotisiren vermochte, vier boten nur leichten Schlummer dar, ohne dass eine tiefere Suggestivwirkung möglich war. 10 wurden in hohem Grade gebessert und 14 vollständig geheilt. W. räth ärztlichen Anfängern ab, ihre ersten Versuche an Nervenschwachen anzustellen, „das sie unzweifelhaft keine Erfolge erzielen würden." Ist ihre Erfahrung jedoch erweitert und ihre Sicherheit grösser, so sollten sie nicht versäumen, auch in solchen Fällen die Suggestion anzuwenden. Sie werden bald einsehen, dass die Suggestion während der Hypnose das bewährteste Nervenmittel ist."

In schweren Fällen giebt Wetterstrand der Methode von Mitchell vor der Hypnose den Vorzug. Indessen gelang es ihm, eine grosse

*) Verhandl. der Ges. deutsch. Naturf. u. Aerzte. Bremen 1890.

**) Ringier, „Erfolge des therapeutischen Hypnotismus in der Landpraxis." München 1891.

***) Wetterstrand, „Der Hypnotismus in der prakt. Medicin. Wien u. Leipzig 1891. S. 43.

Anzahl nervöser Symptome welche jahrelang bestanden, durch hypnotische Behandlung zu beseitigen, z. B. Obstipation, Berührungsfurcht, Astrophobie etc. Hindernisse bieten nach W. die Autosuggestionen und die häufig bestehende Schlaflosigkeit.

Hecker*) hat in neuerer Zeit auf das erektile Gewebe der Nasenschwellkörper per Suggestion einzuwirken gesucht, um eine Reihe krankhafter Zustände, wie wir sie oft bei der Neurasthenie finden, z. B. Migraine Kopfdruck, Neuralgieen, Asthma, Alpdruck als Folgeerscheinungen der zu starken Füllung dieser Schwellkörper zu beseitigen. Aus dieser Schwellung entstehen oft heftige neurasthenische Angstzustände! Hecker empfiehlt nun künftig in der galvanokaustischen Operation das mildere Mittel „die Suggestion" vorzuziehen. In dieser Weise gelang es ihm, Kopfdruck zu beseitigen. Die betreffende Beobachtung folgt hier:

Fall 11. Oberamtmann S. litt neben einer Reihe anderer neurasthenischer Erscheinungen auch an bald rechts, bald an linkseitiger Benommenheit des Kopfes. H. constatirte zu wiederholten Malen, dass immer die Nasenschwellkörper derselben Seite vergrössert waren. Auf hypnotische Suggestion trat jedesmal ein Freiwerden der Nase und damit merkliche Erleichterung ein. Patient verliess wesentlich gebessert die Anstalt.

Demselben Autor gelang es, die Zahl der Pulsschläge bei vorhandener Arythmie regelmässig zu machen, Congestionen in den verschiedensten Organen zu beseitigen und umgekehrt das Blut dahin strömen zu lassen. Eine interessante Beobachtung dieser Art theilen wir hier mit:

Fall 12. S. X. 18 Jahre alt. Neurastheniker klagt seit Jahren über dauernd kalte Füsse und Hände. Schon in der ersten hypnotischen Sitzung wurden dieselben warm und in der zweiten Sitzung sogar auf die entsprechende Suggestion hin unangenehm heiss. Seitdem kehrte in acht Wochen die Kälte nicht ein einziges Mal wieder. Sobald Patient an die Suggestion seines Arztes denkt, will er ein warmes Durchströmtwerden der Hände und Füsse spüren.

Derselbe Autor, dessen verständige Brochüre bestens empfohlen werden darf, behandelte auch eine eigenthümliche zur Neurasthenie gehörige Form von Zwangshandlungen und Zwangshemmungen, welche Lagrand du Saulle unter dem Namen „Maladie du doute avec délire du toucher" beschrieben hat:

Fall 13. Frau S. aus München zeigte die krankhafte Neigung, sich häufig und unnöthig zu waschen; dann Zwangsunruhe, dass Thüren und Fenster nicht ordentlich geschlossen seien, so dass sie nachsehen und den Verschluss prüfen musste.

---

*) Hecker, Hypnose und Suggestion im Dienste der Heilkunst. Wiesbaden 1893. S. 20 ff.

Dann übertrugen sich die psychischen Zwangszustände auf ihre Toilette. Hemmung beim Anziehen des Unterrocks, die sich nach und nach auf die anderen Kleidungsstücke übertrug. Angstvolle Zwangsgedanken, sie zöge die Sachen verkehrt und nicht ordentlich an, so dass sie dieselben verlieren müsste. Gleich am ersten Morgen konnte Hecker die Patientin beobachten. Nachdem sie sich zwei Stunden mit ihrer Toilette vergeblich abgemüht hatte, musste sie den Arzt rufen lassen Hecker beobachtete jetzt, wie sie in höchster fliegender Angst die einzelnen Kleidungsstücke an und wieder auszog und sich endlich von dem vergeblichen Bemühen, damit zu Stande zu kommen erschöpft, verzweifelt in einen Stuhl warf. Durch freundliches Zureden, Strenge und psychische Schulung hatte H. während der ersten drei Wochen ihres Aufenthaltes doch nur einen sehr unzureichenden Erfolg. Als H. sie wieder einen Morgen verzweifelt und weinend im Bette traf und da sie erklärte, nicht mehr aufstehen zu wollen, so entschloss er sich zu einem Versuch mit der Hypnose. Die Einschläferung gelang überraschend schnell. H. suggerirte der Patientin nun, dass sie beim Ankleiden keine Angst mehr empfinden, jedes Kleidungsstück ohne Zaudern anziehen, und nach 1/2 Stunde im Sprechzimmer erscheinen solle. Das geschah genau so. Die Patientin behauptete, frei von Angst zu sein und erschien nach 1/2 Stunde im Sprechzimmer. Sie wurde in vier Wochen noch 28 Mal hypnotisirt, reiste gesund in die Heimat und blieb soviel H. erfahren konnte, gesund.

Hier möge noch ein Fall Erwähnung finden, in dem es Ritzmann gelang, eine Anaesthesia Ratinae durch Suggestion zu beeinflussen.

Fall 14.*) 18 jähriges Dienstmädchen. Seit dem 12. Jahre in Folge von Diphterie augenkrank, trat in Behandlung am 5. September 89. Anhaltende Beschwerden seit Sommer: Schlechtes Sehen, immer Nebel vor den Augen, Flimmern bei der geringsten Anstrengung, so dass Augenarbeit nur kurze Zeit und mit grosser Mühe möglich; im Dunkeln oft Farbensehen, daher Mühe die Augen zu öffnen. Gefühl von Brennen, Kratzen, Druck. Augen werden sichtlich mühsam aufgesperrt, erscheinen feucht glänzend, leicht gerötet. Conj. pulp. hyperaenisch. Beiderseits E. S. = 1/2—1/3 mühsam. Ophtalmoscop: Retinalgefässe stark gefüllt, Reflex der Faserschicht der Netzhaut erhöht, an einigen Stellen Auftreten äusserst feiner weisser Punkte. —

Alles Uebrige normal, im Urin weder Eiweiss noch Zucker. Gesichtsfeldmessung am 10. Oct. Leichte allgemeine Einschränkung der Aussengrenzen, sehr bedeutende Einengung der Farbengrenzen auf beiden Augen, stärker auf dem linken. Empfindung für alle Farben erhalten, Diagnose, Asthenopia neurasthenica, oder Hyperaesthesia Retinae und begleitender Hyperaemie der Bindehaut und Netzhaut.

Der Zustand blieb während 2 1/2 Monate derselbe. Locale Behandlung (Aqu. Zinci, Op. Duschen, Cocain) ohne Einfluss

Am 24. Nov. I. Hypnose durch Prof. Forel. Tiefer Schlaf, leichte Suggestibilität, Nebel und Beschwerden werden wegsuggerirt. Patientin amnestisch ist

*) Ritzmann, Beiträge zur hypnotischen Therapie bei Augenleiden. Mit Abbildungen. Corr. Bl. f. Schweizer Aerzte. Jahrg. XX 1890.

erstaunt, dass sie keinen Nebel mehr habe. In den nächsten Tagen tritt er nur noch schwach und vorübergehend auf. Nach der 2. hypnotischen Behandlung am 27. Nov. bleibt der Nebel ganz weg wie die übrigen Beschwerden, — und zwar auf die Dauer.

Objektive Untersuchung am 28. Nov.: Augen sichtlich klarer, nicht injicirt. Conj. palp; weniger gerötet, Hyperaemia retinae etwas geringer (zweifelhaft!) Beiderseit E. S. = 1. Gesichtsfeldmessung ergiebt jetzt normale Aussengrenzen und fast bis zur Norm erweiterte, wenn nicht ganz normale Farbengrenzen. Gesichtsfelder in Abbildung dem Originaltext beigefügt. — Bis zum Febr. 90 lässt sich die dauernde Heilung der Patientin verfolgen.

Dieser interessante und überraschende Erfolg dürfte für ähnliche Fälle der Nachprüfung empfohlen werden.

Auch die „hysterische Neurasthenie" lässt sich erfolgreich mit Suggestion behandeln, wie folgende Beobachtung von Bourru und Burot*) zeigt:

Fall 15. Es handelt sich um eine Patientin mit doppeltem Bewusstsein. Neben den hysterischen Beschwerden: Paralysen, Contrakturen, Anaesthesien, Hyperaesthesien, Gesichtsfeldeinengung bestanden neurasthenische Symptome: permanenter Kopfschmerz, psychische Depression, leichte Erschöpfbarkeit bei der geringsten Anstrengung, Energielosigkeit, Zerstreutheit, Unfähigkeit zu lesen, zu schreiben, zu zählen, Zwangsvorstellungen, Schlaflosigkeit etc. Die Patientin 45 Jahre alt, kam in Somnambulismus und wurde durch eine längere Suggestivbehandlung geheilt.

Umfassendere Studien über die therapeutische Wirkung der Suggestion bei Neurasthenie stellte Bernheim**) an; soweit sich dieselben auf Neurasthenie bei angeborener fehlerhafter Bildung des Nervensystems beziehen, sind sie bereits oben berücksichtigt. Aber auch von den erworbenen Neurasthenieen behauptet dieser Autor,***) dass sie sich nur auf dem Boden einer besonderen nervösen Erregbarkeit entwickeln können. „Die Suggestion kann letztere zwar nicht vollkommen aufheben, aber doch die krankhaften Auswüchse unterdrücken. Die Heilungen sind um so leichter durch Suggestion zu erzielen, je weniger das Uebel eingewurzelt und je weniger es zur festen Gewöhnung des Nervensystems geworden ist.

Schon in B's erstem Werk sind unter den „Neuropathen" einige Fälle beschrieben, die nach der Definition v. Hösslins als Neurasthenie zu bezeichnen sind. Wir theilen das Wesentliche hier mit:

*) Bourru und Burot, Un cas de neurasthénie hysterique avec double personnalité Comptes rend. du I. Congr. int. de l'hypn. Paris 1890.

**) Bernheim, Die Suggestion und ihre Heilwirkung, deutsch von Freud. Leipzig und Wien 1889. S. 295.

***) Bernheim, Neue Studien über Hypnotismus, Suggestion und Psychotherapie Leipzig und Wien 1892. S. 149 und S. 260

Fall 16. (XL der Bernheimschen Schrift). Fräulein W. 24 Jahre alt. Grosse Traurigkeit, ohne Ursache, Selbstmordgedanken, Appetit- und Schlaflosigkeit, Angstvorstellungen Hypnotisirung in drei wöchentlicher Behandlung erzielt nur leichten Schlummer, aber völlige Heilung, die laut Brief der Patientin nach drei Wochen andauert.

Fall 17. (XLII) Leo. G. 18 Jahre alt. In Folge von Typhus und Gelenkrheumatismus Schwäche in den Beinen, Schmerz in Stirn und Hinterkopf, Gefühl von Schwere und Benommenheit. Seit 3 Jahren nervöse Störungen in den Augen, welche jede längere Arbeit unmöglich machen. Ungemeine Reizbarkeit, Zittern, Erröthen und Schwitzen, wenn er vom Lehrer gefragt wird. Das rechte Knie knickt beim Gehen leicht ein. Bei längerem Gehen und Kälte combirender Schmerz im Knie und rechter Schulter.

Kopfschmerz in zwei Sitzungen (Somnambulismus) beseitigt. Nach weiteren fünf Hypnosen geht die geistige und körperliche Arbeit ohne Störung von Statten. Schmerz ist nicht wiedergekehrt.

Fall 18. (Fall XLIII). H. 43 Jahre alt. Neurasthenische Beschwerden nach dem längeren Gebrauch von Jodkalium (Syphilis) Schwindelanfälle, Schwächgefühl, psychische Depression. Gedächtnissschwäche. Fühlt die Aterien seines Kopfes voller schlagen, Unbehagen in Praecordialgegend. In fünf Sitzungen (Hypotaxis) Schwindel und Taumeln beseitigt. Nach weiteren drei Hypnosen vollkommene Herstellung. Später noch drei Praeventivhypnosen ohne dass Recidiv eintrat.

Eine interessante Beobachtung berichtet Bernheim in der Revue de l'hypnotisme*)

Fall 19. Patient ein Arbeiter aus einer Glasfabrik 28 Jahre alt. Hereditäre, Neuropathische Disposition. Magencatarrh, Dyspepsie, Erbrechen, chronischer Kopfschmerz, nervöse Zustände. Schmerz in der linken Wade, darauf im rechten Bein und in regio sacro coccygea. Gefühl von Schwäche, Zittern. Unfähig zu sprechen. Abmagerung Gemüthliche Verstimmung. Unfähigkeit zu jeder körperlichen und geistigen Arbeit, Schlaflosigkeit seit 15 Monaten bestehend. Patellarreflex rechts gesteigert. Pathognomonische Haltung. Behandlung und Phenacetin, Antipyrin, Blasenpflaster, Salycilpräparaten, Morphiumeinspritzungen, Bädern etc. ohne Erfolg. Patient verfällt in der ersten Sitzung in tiefen Somnambulismus und wird im Ganzen in sieben Sitzungen von sämmtlichen Beschwerden befreit. Ein Dankbrief 14 Tage nach Entlassung bestätigt die Dauer der Heilung.

Da die Diagnose in diesem Falle zweifelhaft war, so fügt Bernheim hinzu: naturam morbi ostendit curatio. Die verbale Suggestion war hier wichtiger, wie die in Medicamenten verkörperte, weil sie sich der individuellen Receptivität mehr anpasste. Weitere 28 Beobachtungen über die Wirkungen der Suggestion bei Psychoneurosen, neurasthenischen Zuständen und neurasthenische Störungen als Folgeerscheinung anderer Leiden berichtet Bernheim**) in seinem neuesten Werke. Wir geben ein gedrängtes Résumé seiner Erfahrungen hier wieder:

*) Février 1892. S. 225.

**) Bernheim, Neue Studien loc. cit. S. 246.

Fall 20. (Beob. XXXIX). Neurasthenie psychischen Ursprungs (Cerebrograstrische Psychoneurose). Patient 27 Jahre alt. Universitätsprofessor. Schmerzen in den Gliedern, Schwäche, Erregung, Intersostalneuralgien, Druckgefühl in Magengegend, Dyspepsie, Erbrechen, Magenerweiterung, Apetitlosigkeit wechselnd mit Heisshunger. Entkräftung, Trübsinn, Zerstreutheit, Unfähigkeit zu lesen oder zu arbeiten bei sonst hervorragender Intelligenz. In der zweiten hypnotischen Sitzung Somnambulismus. Völlige Herstellung in neun Sitzungen; einen Monat nach Entlassung Brief, welcher die Dauer des Erfolges bestätigt.

Der genannte Patient versuchte, mit Hilfe seiner Willenskraft sich selbst die Heilung zu suggeriren, was ihm nicht gelang und was nach Bernheim den Neurasthenikern unmöglich ist, weil jede Gehirnanstrengung einen Haufen quälender Vorstellungen und Empfindungen (Autosuggestionen) hervorruft.

Fall 21. (Beob. XL). Herr X., 25 Jahre alt Sohn einer neurasthen. Mutter. Schwankender Charakter. Unfähig, Entschlüsse zu fassen und einen Beruf zu ergreifen, Zwangsvorstellung, an einem angeborenen unheilbaren Leiden zu kranken. Mangel an Befriedigung, taedium vitae. Ewiger Müssiggang. Patient kommt kaum in Stadium I der Hypnose. Passiver Ruhezustand in Verbindung mit Suggestionen. Etwa 20 Sitzungen ohne eigentliche Hypnose. Leichte Beeinflussung. Leichte Besserung. Er erlangte allerdings durch Suggestion die Fähigkeit zu arbeiten wieder, die sich auch erhielt.

Fall 22. (Beob. XLI). Psychoneurasthenische Symptome bei einem 20 jährigen Manne in Folge von Onanie, vielgestaltige Sensationen. 20 hypnotische Sitzungen (Hypotaxis) führen die Genesung in 6 Wochen herbei und eine gründliche Veränderung in dem zu Träumereien geneigten Wesen des jungen Mannes.

Fall 23. (Beob. XLIII). 20 jährige Patientin leidet seit 10 Jahren an nervösen Störungen, linksseitige Hemianaesthesie, durch Suggestion beseitigt, Erbrechen der Nahrung. Erbrechen durch 4 hypnotische Sitzungen (Somnambulismus) beseitigt. Dagegen sind zahlreiche neuropathische Herz-, Magen- und Darmstörungen zu eingewurzelt, um beeinflusst zu werden.

Fall 24. (Beob. XLIV). 34 jährige Patientin, krank seit 8 Monaten. Rechtsseitige Hemianaesthesie bleibt auf Magneto- und Metallotherapie*) ohne Suggestion unbeeinfusst, und weicht der einfachen Suggestion im Wachzustande. Hypnotische Suggestion regelt in 10 Tagen Appetit und Verdauung, hat aber keinen Einfluss auf die Menses. Gebessert entlassen.

Fall 25. (Beob. XLV). 14 jährige Spitzenarbeiterin wird 16 Mal hypnotisirt (Somnambulismus). Es gelingt auf diese Weise, sie von anhaltenden Kopf- und Rückenschmerzen, Alpdrücken zu befreien. Schlaf wird wiederhergestellt und Patientin als definitiv geheilt entlassen. Recidiv nach einem Monat bei Einwirkung der alten Schädlichkeiten. Trennung von der Familie, Veränderung der Umgebung und der unausgesetzter Einfluss einer intelligenten suggestiven Umgebung sind in manchen Fällen notwendig, um die entsprechende psychische Veränderung herbeizuführen.

*) In einigen der sub. Neurasthenie mitgetheilten Beobachtungen scheint uns die Differentialdiagnose mit „Hysterie" nicht genügend berücksichtigt zu sein. D. Ref.

Fall 26. (Beob. XLVI). 11 jähriger Knabe. Erbrechen, Appetitlosigkeit, Kopfschmerz, Diarhoe, Schmerz in Magengegend. Nervöse Erscheinungen. Seit 3½ Monaten trübe Stimmung. In 12 hypnotischen Sitzungen (Somnambulismus) dauernde Heilung.

Fall 27. (Beob. XLII). E. B., 34 Jahre alt, Giesser in einem Hüttenwerk. Schmerzhafte Zusammenziehung im Epigastrium linkerseits und Beklemmung und Schwindel seit 6 Wochen, geheilt durch 3 hypnotische Sitzungen (Somnambulismus).

Fall 28. Beob. XLVIII). Ein seit 3 Wochen bestehender Schmerz im Epigastrium und rechten Hypochondrium bei einem 60 jährigen Patienten wird durch 3 Sitzungen mit larvierter psychischer Behandlung im Wachzustande (Auflegen von Collodiun) beseitigt. Als geheilt entlassen.

Fall 29. (Beob. XLIX). Kleiderhändler, 42 jährig. Hartnäckige intensive 32 Tage anhaltende Magenschmerzen als Symptom der Neurasthenie. Schmerzen in den Beinen beim Stuhlgang, Kopfschmerz und Brechreiz in 5 hypnotischen Sitzungen (Somnambulismus) beseitigt.

Fall 30. (Beob. L). Seit einem Jahr bestehende Abdominalneurasthenie einer 53 jährigen Tagelöhnerin. 6 hypnotische Sitzungen, (Somnambulismus) Heilung.

(Fortsetzung folgt.)

Ein Fall von Magensaftfluss, geheilt durch hypnotische Suggestion

von

Dr. med. J. Bergmann (Worms).

Die Indicationen für die Anwendung der Suggestionsmethode haben sich bisher noch nicht mit der wünschenswerthen Präcision feststellen lassen. Der Grund hiervon ist wohl einmal in dem Mangel an einem ausreichend gesichteten casuistischen Material zu suchen; ferner aber muss eine genaue Abgrenzung der für die Suggestionsmethode allein bestimmten Krankheitsgebiete um so schwerer sein, als erstens jede der bekannten Behandlungsweisen ein gewisses suggestives Element besitzt und zweitens jede Krankheit bis zu einem gewissen Grade sich suggestiv beeinflussen lässt. Was die Krankheiten des Magens betrifft, so erscheinen gerade sie für die Suggestionsmethode ganz besonders geeignet; denn es giebt keine einzige Function des Magens, welche sich nicht mehr weniger von der Psyche abhängig zeigte.

Die motorische Thätigkeit des Magens wird zwar gewöhnlich durch ein Agens materieller Natur, sei es durch die Aufnahme gewisser Nährstoffe ins Blut nach Boas oder durch den Concentrationsgrad des Mageninhaltes an Salzsäure nach Brücke hervorgerufen und bedingt; jedoch vermag auch die blosse Vorstellung einen Einfluss auf die Bewegungen des Magens auszuüben. Es zeigt sich dies in der activen Zusammenziehung der Magenwände (Landois) unter der Herrschaft widriger Vorstellungen beim Brechact sowie in der stürmischen Peristaltik, welche nicht nur, wie bekannt, den Darm, sondern auch den Magen bei Aufregungs-Zuständen, besonders bei Angstgefühl, zu ergreifen vermag. Was die Secretionsthätigkeit des Magens angeht, so ist daran zu erinnern, dass alle Secretionen des Körpers unter dem Einflusse des Nervensystems vor sich gehen und vermittelst des letzteren auch dem Vorstellungsleben zugänglich sind. „So wirkt", wie Hyrtl sagt, „die Geilheit auf die Hoden, der Zorn auf die Leber, die Furcht auf die Nieren, Appetit auf die Speicheldrüsen, während Heiterkeit und Frohsinn, wie sie der Wein erzeugt, auf alle Secretionen bethätigend einwirken." Die unbestrittene Abhängigkeit der Appetenz von Gemüthszuständen ist wohl zweifellos darauf zurückzuführen, dass psychische Einflüsse die Secretionsthätigkeit der Magendrüsen zu modificiren vermögen. In den Resorptionsverhältnissen des Magens lässt sich zwar ein directer Einfluss der Psyche nicht erkennen; wenn man jedoch in Betracht zieht, dass durch die Peristole und vor allem durch die Secretion die Resorptionsthätigkeit vorbereitet und bedingt wird, so muss man zugeben, dass die Psyche in indirecter Weise ihren Einfluss auch auf die Resorption des Mageninhaltes zu erstrecken vermag.

Von diesen Erwägungen ausgehend, hielt ich die psychotherapeutische Behandlung in nachstehend berichtetem Falle für indicirt.

Katharina B., Bauerstochter in Lorsch, ist 23 Jahre alt, aus gesunder Familie. Sie erscheint bei der ersten Consultation als eine Person von untersetzter, etwas ins Breite gehender Figur, von kräftiger Konstitution, aber schlechtem Ernährungszustande, und ruhigem, zum Phlegma geneigtem Temperament. Sie war immer gesund bis auf ein Magenleiden, an welchem sie seit länger als 4 Jahren laborire, und dessen Entstehung sie auf einen ihr durch eine Beleidigung bereiteten schweren Aerger, also auf ein psychisches Trauma zurückführt. Die

hervorstehendsten Symptome sind lästiges und unaufhörliches Druckgefühl in der Magengegend, täglich mindestens einmal, gewöhnlich kurz nach dem Mittagessen, auftretendes Erbrechen, häufiges saures Aufstossen, Soodbrennen, Schmerzen in der Magengegend, nachts sehr oft „Magenkrämpfe", Appetit wechselnd, nicht selten Heisshunger, Stuhlgang meist angehalten. Auf Befragen giebt sie an, niemals Blut erbrochen zu haben, das Erbrochene habe stets unverdaute Speisereste, besonders Kartoffeln, enthalten. Als objective Zeichen ergaben sich eine circumscripte heftige Druckempfindlichkeit im Epigastrium, normale Magengrenzen, lautes Succussionsgeräusch im nüchternen Magen, erheblich verlangsamte Eiweissverdauung, welch' letztere nach der Günzburg'schen Fibrinpäckchen-Methode geprüft wurde: Jodkali erschien erst nach 3 $^1/_4$ Stunde im Speichel. Eine Untersuchung des Mageninhaltes vermittelst der Magensonde wurde nicht vorgenommen, weil dieselbe wegen der Möglichkeit vorhandener Erosionen in der Magenschleimhaut contraindicirt erschien.

Diagnose: Hyperacidität des Magensecretes und Saftfluss.

Patientin war bisher von verschiedenen Aerzten auf Magengeschwür behandelt worden und hatte bereits die Milchkur, Karlsbader Salz, Wismuth, kohlensaures Natron und andere Medicamente mit grosser Ausdauer, doch ohne Erfolg gebraucht. Ich empfahl der Patientin eine ihrem Magenleiden angemessene Diät (häufige kleine Mahlzeiten, sehr eiweissreiche Kost, kein Fett, möglichst wenig Kohlenhydrate) und liess sie zur Bindung der überschüssigen Säure Magnesia ammoniophosphorica nehmen. Unter dieser Medication, welche 4 Wochen lang fortgesetzt wurde, änderte sich der Zustand nur insofern, als die Schmerzen weniger häufig auftraten; alle übrigen Symptome bestanden in alter Weise fort. Ebenso wenig liess sich durch Pillen mit Argent. nitr. und Codein sowie später durch hydropathische Massnahmen eine nennenswerthe Besserung erzielen. 9 Wochen nach Beginn der Behandlung entschloss ich mich daher zu einem Versuch mit dem hypnotischen Verfahren. Das Einverständniss der Patientin, welche sich durch ihr Leiden sehr bedrückt fühlte, war ohne Weiteres zu erlangen.

In der ersten hypnotischen Sitzung richtete ich im Hinblick auf die bewährte Regel eine Häufung der Suggestionen zu vermeiden die letzteren ausschliesslich gegen dasjenige Symptom, welches sich im Verlaufe der bisherigen Behandlung als das labilste erwiesen hatte, nämlich gegen die Schmerzen. Der Erfolg war ein ganz überraschender.

Patientin hatte, was ihr seit Jahren nicht mehr begegnet war, eine vollkommen schmerzfreie Woche. Nach Verlauf derselben Wiederholung der Hypnose mit fortdauernd gutem Erfolge. Allmählich wurden durch eine Reihe von 10 Hypnosen innerhalb 6 Wochen sämmtliche Symptome beseitigt, von denen sich das Druckgefühl als das hartnäckigste erwies. Den Grad der Tiefe der Hypnosen anlangend, waren dieselben sämmtlich oberflächlich, insofern sich nur der motorischen Sphäre angehörige Phänomene produciren liessen; der öfter angestellte Versuch die Hypnose zu vertiefen gelang bei der Patientin stets nur sehr unvollkommen. Von den objectiven Symptomen zeigte sich der Druckpunkt im Epigastrium nur noch in so mässigem Grade wie man ihn nicht selten auch bei Gesunden findet; das Succussionsgeräusch verschwand völlig. Der Aciditätsgrad des Magensaftes scheint sich verringert zu haben, denn eine nach der 8. Hypnose unter den gleichen Bedingungen wie das erste Mal vorgenommene Prüfung ergab für die Eiweiss-Verdauung eine nahezu normale Zeitdauer, nämlich 2 Stunden.

Patientin fühlt sich jetzt seit länger als 6 Wochen frei von allen Beschwerden und betrachtet sich, wieder arbeitsfähig geworden, als gänzlich hergestellt und gesund. Jede Medication ist aufgegeben, nur befolgt sie noch die ihr vorgeschriebene Diät.

So fern es mir auch liegt, den vorliegenden Fall zum Ausgangspunkt weitgehender Folgerungen für die Therapie des Magensaftflusses zu machen oder die erzielte Heilung im Einzelnen auch nur erklären*) zu wollen, so halte ich doch die Annahme für berechtigt, dass ein gleicher Erfolg, wenigstens in dem hier berichteten Falle, ohne die suggestive Methode nicht zu erreichen gewesen wäre.

*) Die Erklärung ist gegeben in: J. Grossmann, die Suggestion, speciell die hypnotische Suggestion und ihr Heilwerth (Zeitschr. f. Hypnotismus, S. 424 ff.). Cf. ibidem die citirten Forel und Dubois. D. Red.

Die Heilung der Stuhlverstopfung durch Suggestion.

Eine kleine praktische und theoretische Studie

von

Prof. Dr. A. Forel,

Director der Irrenanstalt Burghölzli zu Zürich.

In seiner letzten Arbeit über die Suggestion (dieser Zeitschrift) hat Herr Dr. Grossmann unter den curativen Effecten der Suggestion „vor allem“ die Entfernung unangenehmer oder schädlicher Vorstellungen erwähnt. Versteht man darunter, wie er es theilweise thut, die pathologischen Folgen solcher Vorstellungen, so kann ich beistimmen. Die Einwirkung auf die Vorstellungen selbst, vor allem auf pathologische Vorgänge im Vorstellungsleben, ist dagegen eine viel schwierigere, langwierigere, weniger dankbare Arbeit. Nicht nur die eigentlicheren Geistesstörungen, sondern die sogenannte „Neurasthenie“ (die übrigens meistens nichts als auf erbl. Disposition beruhende psychopathische Störung ist), die Hysterie, die Hypochondrie, die Zwangsvorstellungen, die Charakterfehler sind relativ ungünstige Objekte, obwohl man mit Suggestion dabei noch am ehesten etwas erreicht.

Ich möchte als therapeutische Objecte der Suggestion in erster Linie solche Functionsstörungen des Körpers hinstellen, welche unbewusst vor sich zu gehen pflegen, deren Effect allein uns bewusst ist, die aber unter dem Einfluss des Centralnervensystems stehen. Diese Functionsstörungen und Functionen überhaupt, seien sie „sensibel“ d. h. psychopetal, seien sie motorisch, vaso-motorisch oder secretorisch, d. h. psychofugal, bilden nach meiner Ansicht das dankbarste Gebiet der suggestiven Therapie. Einer der grössten Missgriffe der Medicin war und ist noch vielfach bei solchen Störungen perifere Erkrankungen, wie Entzündungen, Catarrhen u. dgl. zu suchen, zu finden (sich selbst zu suggeriren) und örtlich zu behandeln, die nicht vorhanden sind. — So sind unzählige Magen- und Darmcatarrhe, Eierstockentzündungen, Gelenk- und Muskelaffectionen, Neuritiden, Uteruskrankheiten, sogar Augenkrankheiten, von den „Nervenkrankheiten“

nicht zu sprechen, etc. in der Einbildung der Kranken, der Aerzte und der Medicin entstanden, deren Sitz, resp. Ursache, lediglich, in einer pathologischen Innervation von Seiten des Gehirns zu suchen ist. Man mag solche Störungen zu den Neurosen rechnen; es lässt sich nicht viel dagegen einwenden.

Ich wähle mir als Beispiel die habituelle Stuhlverstopfung. Es giebt zwar gewisse Fälle, wo locale Darmaffectionen Stuhlverstopfung hervorrufen können. Doch sind dieselben wohl recht selten. Die so häufige und gewöhnliche habituelle Obstipation ist nichts als eine chronische „Neurose“, die in hohem Grade vom Gehirn abhängt. Seitdem die Heilung derselben durch Suggestion bekannt ist, ist dieses auch wiederholt anerkannt worden. Betrachten wir zunächst die Thatsachen:

a) Beobachtungen des gewöhnlichen Lebens.

Sehen wir von Gährungsdiarrhöen, Catarrhen, Darmstricturen, Typhus u. dgl. ab, so beobachten wir zunächst, dass beim gesunden Menschen sowohl Häufigkeit als Beschaffenheit des Stuhles ungemein variiren. Bald ist er mehr breiig, bald fester und „normal“ geformt, bald mehr hart. Als normal mag wohl ein täglicher geformter Stuhl gelten.

Nehmen wir zunächst den Fall des normalen einmaligen geformten Stuhles vor, so beobachten wir zwar, dass die Willkür diesen Stuhl vermittelst Bauchpresse und Sphincteren beschleunigen oder zurückhalten kann, jedoch nur in gewissen Grenzen, dass er aber im Uebrigen sich gewöhnlich zu einer bestimmten Tageszeit einzustellen pflegt. Diese Tageszeit wechselt je nach dem Menschen und zu verschiedenen Epochen beim gleichen Menschen. Aber im Allgemeinen sehen wir, dass wenn ein Mensch sich eine Zeit lang gewohnt hat, zu einer bestimmten Tageszeit seine Nothdurft zu verrichten, das Bedürfniss dazu sich stets zu jener Zeit einzustellen pflegt. Es gehen oft sogar fühlbare peristaltische Bewegungen des Darmes, Blähungen u. dgl. voraus und gesellen sich pünktlich zur besagten Zeit dem Stuhldrange hinzu. Man kann aber auch oft eine andere Beobachtung machen. Wenn man absichtlich oder nothgedrungen zur besagten gewohnten Zeit den Stuhlgang zurückhält, so hört sehr gewöhnlich (vorausgesetzt, dass die angesammelten Kothmassen nicht zu gross sind) der Stuhldrang nach relativ ziemlich kurzer Zeit auf. Es kommt sogar nicht selten vor, dass er bis zum anderen Tag zur gleichen Zeit aufhört. Ist letzteres der Fall, so haben sich

unterdessen die Kothmassen eingedickt, sind härter geworden, und der Stuhl erfolgt nur mit starker Anstrengung der Bauchpresse, manchmal unter Schmerzen; kurz es ist Verstopfung vorhanden.

Diese Thatsachen sind wichtiger, als man erst meinen mag. Sie beweisen, dass die normale Defäcation vielfach unter dem Einfluss centraler Automatismen steht, welche ihrerseits von gewissen, meist unbewusst bleibenden Zeitvorstellungen stehen. Sie beweisen ferner, dass je mehr gewartet wird, desto schwerer die Arbeit für den Darm und die Bauchpresse wird. — Selbstverständlich wirken ausserdem die angesammelten Kothmassen als Reiz, um den Stuhldrang auf dem „Reflexweg" zu erzeugen. Aber es genügt zunächst darauf hingewiesen zu haben, dass es andere wirkende Factoren giebt. —

Gehen wir nun von der stricten Norm ab, so finden wir noch manche wichtige Erscheinungen. Bei gewissen Psychosen, besonders bei Melancholie, ist Stuhlverstopfung ein sehr gewöhnliches Symptom. Ebenso bei der Hysterie, der Hypochondrie u. a. sogen. „Nervenleiden" mehr, die man höflichkeitshalber und aus sonst noch gar manchen Rücksichten nicht zu den Psychosen zu rechnen pflegt, die aber samt und sonders doch nichts Anderes als functionelle „Encephalosen" sind. Auch hier ist die hemmende Wirkung der Gehirninnervation unverkennbar. Umgekehrt wirken gewisse Affecte, bes. Angst und Erwartung, bekanntlich derart reizend auf die Peristaltik, dass es sprichwörtlich geworden ist. Man weiss auch, wie sich nicht selten der Stuhldrang gerade dann einstellt, wenn man ihn fürchtet (bei gewissen peinlichen Situationen, z. B. in der Eisenbahn) und dann sofort aufhört, wenn die „Gefahr" vorbei ist und man ihn in Gemüthsruhe verrichten könnte.

Es haben gewisse Speisen den Ruf zu stopfen und andere den Stuhl zu erleichtern oder zu verflüssigen. Wir müssen zwar zugeben, dass etwas daran ist, dass das Obst z. B. im Allgemeinen einen weicheren Stuhl erzeugt. Doch wenn man sich die Mühe giebt, die Sache näher zu prüfen so kommt man bekanntlich auf unlösbare Widersprüche. Was den Einen stopft, relaxirt den Anderen. Die gleichen Speisen haben bei verschiedenen Personenkreisen oft den entgegengesetzten Ruf. Ja die gleiche Speise kann auf der gleichen Person zu verschiedenen Zeiten ihres Lebens entgegengesetzte Wirkungen haben, z. B. Milch, Caffee etc. — Und wer stark zur Verstopfung neigt, dem hilft in der Regel keine Speise mehr.

Aehnliches gilt von der Lebensweise. Im Allgemeinen sagt man, die sitzende Lebensweise erzeuge Verstopfung. Oft aber wird letztere umgekehrt durch Bewegung und Bergtouren erzeugt.

Sicher ist zunächst eins: Die letzte Ursache der Verstopfung ist die Stagnation und Eindickung von Kothmassen im Dickdarm, möge dieselbe durch dieses oder jenes bedingt sein. Der als Antagonist dieser Stagnation wirkende Stuhldrang besteht nun aus einem Gefühl und einem Trieb. Das Gefühl ruft den Trieb und die Bewegung hervor. Selbst aber wird es durch irgend etwas hervorgerufen. Dieses Etwas kann ein durch Kothmassen auf die Dickdarmschleimhaut hervorgerufener Reiz sein. Es kann aber auch, wie wir sahen, eine Vorstellung, ein unbewusster associativer Vorgang im Gehirn sein! Bei der habituellen Verstopfung fehlt entweder das Gefühl selbst, der Stuhldrang überhaupt, oder es stellt sich zu spät oder mangelhaft ein — oder der Stuhldrang ist vorhanden, kann sich aber nicht in genügende Bewegung umsetzen, um die Kothmassen zu entleeren. Es fehlt dann an der Muskelinnervation. Beide Störungen sind oft combinirt. Zur Heilung derselben kommt es eben darauf an, ihre Entstehungs-Bedingungen zu verstehen, wie wir gleich sehen werden. Und das ist nicht etwa eine Spielerei. Man weiss, wie viele Menschen an Verstopfung leiden und wie schwer, und quälend dieses Uebel werden kann, das gar vielen das Leben vergällt. Man nützt der Menschheit mehr durch Beseitigung solcher Störungen als durch die Diagnose und Behandlung mancher unheilbarer schwerer Krankheiten, wie Apoplexien, Nierencirrhosen, progressive Paralyse u. dergl. mehr, denen gegenüber unser ganzer Weisheitsballast sich, offen gestanden, verzweifelt ohnmächtig ausnimmt.

b) Gewöhnliche Therapie der Verstopfung.

1. Abführmittel sind zwar die gewöhnlichste Verordnung, sind aber ebenso verfehlt als schädlich. Der eine gewöhnt sich an Rheum, der andere an Podophyllin, der dritte an Bitterwasser. Die Dose muss immer gesteigert werden, die Verdauung wird gestört und die Misere wird immer grösser. Der „Darm,“ das heisst das Gehirn, gewöhnt sich an diesen Schleimhautreiz, an diese künstlich die Darmsekretion und die Peristaltik reizende Mittel; die Reaction wird dadurch immer träger, und der „Darm“ immer unfähiger, seine Function ohne künstliche Hülfe zu verrichten. Man verstärkt immer mehr die pathologische Neigung und setzt hinzu eine pathologische Reizung oder Ver-

giftung, deren Tragweite man nicht übersieht. Statt zu heilen, verschlimmert man direct das Uebel.

2. Clystiere. Wenigstens alteriren dieselben die Schleimhaut nicht und haben sie keine toxische Wirkung. Das gleiche gilt von Glycerinzäpchen. Dagegen gewöhnen sie „den Darm“ an künstliche Hülfe, wie die Abführmittel. Die Innervation der Peristaltik wird dadurch immer lahmer und die Neigung zur Verstopfung ebenfalls immer grösser. Freilich werden wir niemals diese misslichen Mittel ganz entbehren können. Für vorübergehende Fälle ist sogar ihre Anwendung durchaus gerechtfertigt. Gegen habituelle Verstopfung sind sie dagegen stets sehr fatal.

3. Bleiben Obstgenuss, Massagen, Badecuren, Elektrotherapie, Bewegung, und . . . . . ja nicht zu vergessen, Lourdes Wasser, Pilgerfahrten, Händeauflegen in Betheilanstalten, Kneippcuren, Matthei, Homöopathie etc. etc. —

Es ist gar keine Frage, dass diese Mittel alle rationeller und erfolgreicher sind als die erstgenannten, denn sie verwöhnen die Darminnervation weniger oder nicht. Doch versagen sie oft genug, und, wenn sie zum Ziel führen, beruht ihre Wirkung auf Suggestion. Gehen wir also lieber gleich direct zu letzterer über.

c) Suggestive Therapie.

Ein Fräulein kommt zu mir, da sie hört ich hätte Fälle von Verstopfung geheilt. Sie leidet seit vielen Jahren daran. Seit zwei Jahren ist aber die Misere unerträglich. Sie nimmt beständig Rheum, dazu noch Clystiere, und trotz aller steigenden Hülfsmittel erzielt sie höchstens alle acht Tage mit Mühe und Noth einen Stuhlgang. Alles hat sie umsonst versucht. Ich hypnotisire sie in einem Demonstrationscurs vor Studenten. Sie schläft sofort ein. Ich gebe ihr unter Berührung des von den Kleidern bedeckten Bauches (also durch die Kleider) die Suggestion, dass nun der Darm durch Einwirkung auf das Nervensystem angeregt werde. Es sei nur eine Darmträgheit gewesen, die jetzt durch Regulirung des Nervenapparates definitiv und ein für alle mal geregelt sei. Nun werde sie zuerst alle zwei Tage, und zwar regelmässig in der Frühe, gleich nach dem Aufstehen, von selbst, ohne jegliches Hülfsmittel Stuhlgang bekommen. Der Stuhldrang werde sich schon während des Anziehens einstellen. Die ganze Hypnose dauerte kaum fünf Minuten und ich weckte sie bald darauf; sie war durch

den bei anderen Kranken gesehenen Erfolg schon gleich stark suggerirt gewesen. Nach acht Tagen kam sie wieder und theilte mir mit grosser Freude mit, dass sie seit der Hypnose bereits ohne jede Hülfe fast jeden Tag in der Frühe Stuhlgang gehabt hatte. Ihre Lebensweise als Schneiderin (die sie vorher beschuldigt hatte) hatte sie nicht geändert. Die Suggestion war schon durch den Erfolg übertroffen worden. Ich hypnotisirte sie noch ein Mal und gab ihr nun die Suggestion täglich, ganz regelmässig, wie eine Uhr, ihren Stuhlgang in der Frühe zu haben, die Heilung sei nun definitiv. Und so war es. Wenigstens ist sie bis jetzt (seit einigen Monaten) geheilt geblieben.

Aehnliche Fälle habe ich schon in grösserer Anzahl und mit gleichem Erfolg behandelt*) und mit mir alle meine Collegen der Nancy'schen Schule. Ich will heute keine Casuistik machen und habe diesen einfachen Fall nur als Beispiel angeführt um zu zeigen, auf welche Weise, wie leicht und wie rasch die habituelle Verstopfung durch Suggestion beseitigt werden kann. Manchmal geht es etwas schwerer und einige Autosuggestionisten, besonders Hypochonder, sogenannte Neurastheniker und dergl. trotzen allen Bemühungen.

Worauf es mir ankommt, ist nun mit Hülfe der bisher constatirten Thatsachen dem Wesen der habituellen Verstopfung und dem wirklichen Mechanismus ihrer Heilung näher zu treten.

Theorie.

Zweifellos kommt es bei der Verstopfung auf veschiedene Dinge an. Erstens auf die Trägheit der motorischen Innervation des Rectums, resp. auf das Fehlen derselben. Zweitens auf die Trägheit der Peristaltik des Darmes überhaupt, denn die Faeces können bekanntlich auch schon weiter oben stagniren. Drittens auf mangelhafte secretorische Thätigkeiten der Darmschleimhaut und umgekehrt auf zu starke Flüssigkeitsresorption durch dieselbe. Ferner auf gewisse sensible Reize und deren Umsetzung in Automatismen, welche die obgenannten motorischen Innervationen und Secretionen beeinflussen; als solche kommen in Betracht der directe Reiz der angesammelten Kothmassen auf die Nerven der Darmschleimhaut und unbewusste zeitliche oder sonstige Vorstellungs-Associationen. Endlich auf die Beschaffenheit der Ingesta.

*) Sei es in der Irrenanstalt, sei es poliklinisch im Demonstrationscurs für die Studenten, da mir keine Privatpraxis gestattet ist.

Erwägen wir nun die erwähnten Thatsachen ohne Vorurtheil, so erscheint entschieden die Trägheit der Innervation des Sympathicus, resp. das Fehlen der dieselben genügend und rechtzeitig erregenden Reize als weitaus der Hauptfactor. Wir sehen ja, dass diese Trägheit eine grosse Tendenz hat den Schneeball zu machen, d. h. hat sie sich ein Mal eingestellt, so dickt sich der Koth immer mehr ein und die Defaecation wird immer schwerer.

Der Erfolg der Suggestion zeigt die Richtigkeit unserer Behauptung auf's Klarste. Mittelst derselben werfen wir eine kräftige Innervationswelle, vom Gehirn aus, auf die an automatischer Trägheit gewohnte Bahn und der Erfolg ist da. Um nun denselben definitiv zu gestalten, knüpfen wir daran die Suggestion der täglichen regelmässigen Wiederholung. Damit diese spontane Wiederholung der nöthigen Innervationswelle dem Nervensystem d. h. dem Gehirn erleichtert wird, knüpfen wir dieselbe auf associativem Wege an einen täglich regelmässig zu gleicher Stunde wiederkehrenden Vorgang, an das Aufstehen morgens, nach dem Erwachen, eine zur Defaecation erfahrungsgemäss günstige Zeit. Diese Vorstellungsassociation dient als zeitliches Merkzeichen, wie solche Merkzeichen überhaupt bekanntlich im ganzen Mechanismus unseres Gedächtnisses eine grosse Rolle spielen. Aber es handelt sich hier nicht um eine bewusste Erinnerung. Die Suggestion wirkt auf die Automatismen des organischen Gedächtnisses. Gelingt es so die automatische Association genügend zu knüpfen, zu fixiren, so erfolgt nun die Innervationswelle täglich zur suggerirten Zeit mit genügender Kraft um alle Hindernisse zu überwinden. Die „Krankheit“ ist dann geheilt — und wirklich geheilt. Denn das, was nun hergestellt ist, ist der normale Zustand, durch den normalen lebenden Mechanismus des Gehirnes selbst. Derselbe hat dann von selbst die natürliche Tendenz sich zu erhalten. Wie ganz anders ist dieser Erfolg als ein durch Clystier oder Rheum erzwungener Stuhlgang, der umgekehrt im Gehirn die fatale Krankheitssuggestion verstärkt, indem sie die Vorstellung der Unmöglichkeit ohne Hülfsmittel Stuhlgang haben zu können verstärkt, dieselbe immer mehr associirt und fixirt. Es ist geradezu das Gegentheil!

Wie können wir uns aber die Suggestivwirkung in diesem concreten Fall etwa vorstellen, wie können wir sie analysiren?

Zuerst wird der Patient vorbereitet. Man giebt ihm die zuversichtliche Hoffnung er werde geheilt. Man bringt ihn dann in eine Athmosphäre

von suggestiven Heilerfolgen, und nun ist sein Gehirn vorbereitet, ergeben, überzeugt, d. h. von vorne herein veranlasst sich dissociiren zu lassen und keinen Widerstand zu leisten. Er fühlt sich im voraus beeinflusst, und zwar wohlthätig beeinflusst, wodurch alle die der Einwirkung des Hypnotiseurs entgegenwirkenden Kräfte gehemmt und alle mitwirkenden verstärkt werden. Es ist ein eigenthümlicher Zustand, dieser Zustand der Suggestibilität, des Glaubens, des Enthusiasmus, der Ergebung unter einem psychischen Einfluss. Man mag darüber theoretisiren wie man will: das steht fest, dass alle entgegenstehenden psychischen Agregate, Associationen, Vorstellungen, Willensregungen, oder wie man die ganze bezügliche Psychodynamik nennen will, plötzlich weich, plastisch, schwach, und wie Butter durchbrochen werden. Aber besonders wichtig erscheint die Durchbrechung der Widerstände unbewusster Automatismen, mögen dieselben ihren unbekannten Sitz im Grosshirn, im Hirnstamm, im Rückenmark oder gar im Sympathicus haben. Denn diese bedeutet stets den sichersten und dauerndsten Erfolg. Haben wir blos eine bewusste Vorstellung momentan modificirt oder gehemmt, so hat später die bewusste psychische (Gehirn) Thätigkeit des Kranken immer tausend Wege um sie wieder herzustellen, um wieder daran zu knüpfen, darüber nachzudenken und damit den Erfolg der Suggestion zu beeinträchtigen. Bei unbewussten Automatismen wie die Defaecation, wie die Innervation der Darmperistaltik, kann sie dagegen trotz allem Nachgrübeln den Associationsweg der Vorstellung bis zum erzielten Erfolg nicht aufdecken. Derselbe ist und bleibt jedem Menschen unbewusst. Er sieht den für ihn unerklärlichen Erfolg, kann sich darüber nur freuen, und die Suggestionswirkung behauptet das Feld.

Die Letztere denke ich mir etwa so: nach der erwähnten Vorbereitung suggerire ich den Schlaf um noch mehr zu dissociiren. Dann wecke ich durch Berührung des Bauches mit der flachen Hand (gelingt die Suggestion durch die Kleider nicht oder nur ungenügend, so wird sie durch Berührung der nakten Bauchdecken verstärkt) die Vorstellung, dass ich etwas im Bauch thue. Dadurch werden centripetal die Reflex-Bahnen zwischen Bauchgegend und Gehirn angeregt. Nun gebe ich die Suggestion des Stuhldranges und der Peristaltik. Ich kann dieselben sofort erfolgen lassen (Suggestion des Stuhlganges sofort nach dem Erwachen, die auch sehr gut gelingt) oder sie auf eine zukünftige zeitliche Association bestellen. Der Mechanismus ist

der gleiche. Ich habe die dissociirte Gehirnthätigkeit auf einen automatisch functionirenden Nervenapparat concentrirt. Der Moment ist für den Erfolg am günstigsten. Ich wecke nun die Vorstellung des psychofugalen Geschehens, des Stuhldranges, der Peristaltik und der Defaecation. Die Widerstände werden durchbrochen und die Thätigkeit ist, je nachdem, thatsächlich da oder sie wird erst vorbereitet und ihr Erfolgen wird auf ein späteres Merkzeichen abbestellt. Hierbei denke ich mir als thätig die Vorstellungen der Defaecation und des Stuhldranges, psychopetale (sensible) Erregungen von den Bauchdecken aus, psychofugale Bahnen vom Hirn zum Rückenmark, die Bahnen vom Rückenmark zum Darmsympathicus, und endlich den Letzteren durch die directe Innervation der Darmmuskeln, eventuell noch von Blutgefässen und Drüsen (Förderung der Darmsecretion). Sehr oft gelingt es zuerst nur den Stuhldrang zu erzielen. Man wiederholt und variirt dann seine Suggestionen bis die psychofugale Thätigkeit alle Widerstände bis zur Darmmuskulatur überwunden hat. Man thut gut, um den Erfolg zu sichern, von vorneherein zu erklären, dass der erste Stuhlgang, der die bereits eingedickten Kothmassen zu beseitigen haben wird, einige Mühe verursachen wird, dass aber, von da an, die raschere Peristaltik einer solchen Eindickung vorbeugen wird. Mittelst dieser Vorstellungen, die im plastisch dissociirten Gehirn ihren Weg zur entsprechenden Verrichtung durch unbewusste und uns noch ganz unbekannte automatische Central-Apparate finden, wird der definitive normale tägliche Gang der Defaecation erzielt.

Aus diesen Thatsachen geht hervor, dass wir die habituelle Verstopfung als eine pathologische Gewohnheit des Centralnervensystemes betrachten müssen, eine Gewohnheit, die durch allerlei Zufälle, Neigungen, erbliche Anlagen, Erschöpfungs-Zustände, Neurosen, Psychosen etc. begünstigt oder hervorgerufen werden kann, welche aber in sich selbst den Keim zum Wachsthum dadurch trägt, dass die Eindickung der Kothmassen, die von ihr erzeugt wird, wiederum verstärkend auf sie selbst zurückwirkt. Ebenso klar geht daraus hervor, warum die übliche Therapie mit Clystieren und Abführmitteln nicht nur nichts nützt, sondern die Krankheit direct verschlimmert.

Unser Centralnervensystem hat aber die Neigung, noch viele andere, ähnliche pathologische Gewohnheiten anzunehmen, die sich bald ausschliesslich in den Sphaeren seiner, unserem Oberbewusstsein verschlossen bleibenden Thätigkeiten, bald in theilweise oder ganz uns

bewussten Vorgängen sich abspielen. Die Enuresis nocturna et diurna, viele sogenannte Magencatarrhen (nervöse Dyspepsien), viele Neurosen verschiedenster Art, hysterische Anfälle, Lähmungen, Schmerzen und Anaesthesien, Vasomotorische Neurosen u. A. m. sind zweifellos nichts Anderes. Wie viele Appetitlosigkeiten und Chlorosen bei welchen man der „Anaemie" eine primäre Rolle zuschreibt, sind nichts als derartige pathologische Autosuggestionen oder krankhafte Angewöhnungen des Gehirnes! Freilich darf man nie dabei vergessen, dass der einmal in seinem Wesen so erkannte und erklärte pathologische Prozess allerlei andere mitwirkende oder sogar veranlassende Ursachen zu haben pflegt, welche eine kluge und einsichtige suggestive Therapie mit zn berücksichtigen haben wird. Als solche, wiederhole ich, sind vor allem die erbliche Veranlagung, schwächende Momente, psychische Störungen, heftige Affecte, unzweckmässige Lebensweise, schlechte Ernährung etc. etc. In jedem einzelnen Fall wird der Hypnotiseur nach solchen Ursachen zu forschen haben, und auch diese durch geschickt eingegeflochtene Suggestion, eventuell durch andere Mittel wegzubringen suchen.

Möge diese Studie ihren Zweck dadurch erreichen, dass sie meine verehrten Collegen der internen Klinik veranlasst, die praktische Hypnotherapie bei solchen Fällen und mit Anwendung der Methode Liébeault-Wetterstrand systematisch zu prüfen. Ueber die durch Wetterstrand verbesserte Liébeault'sche Methode, siehe mein Buch über den Hypnotismus, 1891 (2. Auflage p. 119 u. 120).

Referate.

Das Weib als Verbrecherin und Prostituirte. Anthropologische Studien, gegründet durch eine Darstellung der Biologie und Psychologie des normalen Weibes, von *C. Lombroso* und *G. Ferrero*. Autorisirte Uebersetzung von *Dr. med. H. Kurella*. Mit 2 Tafeln, 18 Textillustrationen und dem Bildnisse C. Lombroso's. Hamburg 1894.

Das neueste Werk Lombroso's und seines jüngeren Mitarbeiters Ferrero wird in der vorliegenden Uebersetzung Kurella's von den zahlreichen Freunden und wahr-

scheinlich noch zahlreicheren Gegnern der Lombrososchen Ideen gleichmässig willkommen geheissen werden.

Wie aus dem von Lombroso selbst verfassten Vorworte hervorgeht, hat er selbst ausser den Plan des Werkes den anthropologischen und psychiatrischen Theil allein geliefert, während der psychologische und historische Theil, „der die robustesten Kräfte und die grösste Mühe erfordert", ganz und gar von Ferrero herrührt. Es ist wichtig, dies von vornherein festzuhalten, um Ausstellungen, die man an dem Werke machen kann und voraussichtlich in ziemlich grosser Zahl machen wird, nicht an die unrichtige Adresse zu dirigiren. Denn dass gerade die psychologischen und historischen Abschnitte vielfach schwächer gerathen sind und grösstentheils eine genaue Sichtung, eine gründlichere Vorbereitung des Materials wünschen liessen, das lässt sich bei vorurtheilsfreier Lectüre des ganzen Werkes nun einmal nicht läugnen.

Freilich waren immense Schwierigkeiten zu überwinden. Der gesammte Ideengang und das Ziel der Lombrososchen Darstellung ist mit imponirender Consequenz darauf gerichtet, sowohl die weibliche Criminalität wie auch die (als Aequivalent der angeborenen Criminalität zu betrachtende) Prostitution aus den biologischen und psychologischen Verhältnissen beim normalen Weibe heraus zu erklären. So musste also für eine Biologie und Psychologie des normalen Weibes die Grundlage erst geschaffen werden, wofür nach Lombroso's Meinung brauchbare Vorarbeiten nicht existirten. „Wenn man uns" sagt er in bezeichnender Weise „vorwerfen sollte, über das normale Weib an dieser Stelle zuviel gesagt zu haben, so wollen wir daran erinnern, dase ohne ein ausreichendes Bild der normalen Verhältnisse sich kein Phänomen der weiblichen Criminalität erklären liess und dass uns die heutige Anthropologie vollkommen im Stich liess, als wir bei ihr dies Bild suchten; die Anthropologen beschränken sich (mit wenigen Ausnahmen wie Pagliaci, Sergi) darauf, Zeit und Papier zu verschwenden zur Anhäufung völlig steriler Messungen, und konnten uns nicht einmal etwas Präcises über die Aesthesiometrie in den verschiedenen Lebensaltern des Weibes sagen".

Der hier gegen die Anthropologen im Allgemeinen erhobene schwere Vorwurf dürfte wohl, älteren Leistungen wie z. B. dem grossartigen Werk von Ploss-Bartels gegenüber, kaum in solchem Umfange berechtigt erscheinen. Was die vorerwähnten Aesthesiometrieversuche anbetrifft, so hat Lombroso selbst diese Lücke auszufüllen gesucht (vgl. das dritte Capitel über „Empfindung und psychische Functionen beim Weibe", p. 49—59). Da von ihm selbst diesen Ergebnissen eine sehr grosse Bedeutung zugeschrieben und daraus die geringere Sensibilität des Weibes — im Gegensatze zur herkömmlichen Ansicht — gefolgert wird, so mag etwas ausführlicher auf diesen Gegenstand eingegangen werden. Der Tastsinn (durch das Mittel der Raumschwelle bestimmt) soll bei erwachsenen Männern im Allgemeinen feiner sein als bei Weibern. Es variirt beim normalen Weibe je nach der grösseren oder geringeren Häufigkeit von Degenerationszeichen; wirkliche Stumpfheit der Tastempfindung ist nämlich am seltensten (16%) bei Frauen ohne Degenerationszeichen, häufiger (29%) bei denen, die einige solche Merkmale besitzen, und am häufigsten bei Frauen mit degenerirtem Typus. „Da eine Degeneration beim Weibe im Allgemeinen seltener ist als beim Manne, so hat die stumpfe Sensibilität der ersteren noch eine grössere Bedeutung." Mir scheint hieraus eher hervorzugehen, dass bei einer sehr

grossen Untersuchungszahl die Unterschiede sich ausgleichen oder wenigstens sich abschwächen würden, wenn thatsächlich die Zahl der Männer mit Degeneration und also mit stumpfer Empfindung so viel bedeutender ist. In der That ergab sich bei Untersuchung der Reconvalescenten des ophthalmologischen Hospitals, die eine grosse Anzahl von Degenerationsanomalieen aufzuweisen hatten, das Resultat, dass „die tactile Sensibilität im Durchschnitt bei den Männern viel stumpfer zu sein scheint als bei Frauen, wofür der Grund in der ungleich grösseren Menge von Degenerationszeichen (60% bei Männern und 18% bei Frauen) zu suchen sein soll".

Hinsichtlich des Geschmacks soll sich eine Differenz zu Gunsten der Männer finden mit Ausnahme der Geschmacksempfindung für Süss, die beim Weibe feiner ist.

Hinsichtlich des Geruchs gesteht Lombroso zu, dass die Frauen eine höhere Stufe einnehmen als die Männer, wobei jedoch der Umstand, dass die Frauen nicht rauchen, während die Männer sich durch Tabackgebrauch ihren Geschmack und Geruch abstumpfen, in Rechnung zu ziehen ist. Uebrigens gelangten Nichols und Bailey bei ihren in Amerika angestellten Untersuchungen zu dem Ergebniss, dass die Männer (die doch wohl in Amerika auch rauchen?) einen doppelt so feinen Geruch besitzen als die Frauen. Es sollte, wie mir scheint, schon aus diesen Differenzen entnommen werden, dass hier climatische, nationale Unterschiede u. s. w. eine ganz enorme Rolle spielen und dass Fragen dieser Art auf Grund beschränkter Versuchsergebnisse mit überdies nicht einmal sicherer und einheitlicher Methodik eine befriedigende Beantwortuug überhaupt nicht gestatten.

Auch das Gehör (Prüfung mit der Uhr, bei 15 „normalen" Frauen und 20 „normalen" Männern) soll beim Manne besser ausgebildet sein. In den mitgetheilten Daten erscheint der grosse Unterschied zu Gunsten des linken Ohres bei den Männern auffällig; sollte dies nicht für die angewandte Prüfungsmethode besondere naheliegende Erklärungen zulassen? — Für das Gesicht werden gar keine Angaben gemacht, und doch liegt wahrscheinlich hier eine nicht unbedeutende Differenz zu Gunsten des weiblichen Geschlechts vor, bei dem ja umfangreichen Statistiken zufolge u. A. Myopie und Farbenblindheit viel seltener sind (Farbenblindheit nach Holmgren bei 3,25% Männern, 0,26% Frauen; nach Magnus bei 3,27% Männern, 0,22% Frauen). Da Kinder und uncultivirte Völker sich bekanntlich einer wesentlich besseren Sehschärfe erfreuen, so ist auch vielleicht für das von Lombroso beständig mit den „Kindern" und den „Wilden" in Parallele gestellte normale Weib noch ein Rest dieser höheren Sinnesbegabung als atavistischer Rückstand übrig geblieben.

Man wird überrascht sein zu vernehmen, dass auch die „sexuelle Sensibilität" des Weibes nach Lombroso geringer sein soll als beim Manne. Wenn die entgegengesetzte Annahme vielfach Platz gegriffen hat und wenn allerdings „die Liebe die wichtigste Angelegenheit im Leben der Frauen ist", so liegt der Grund dafür nicht in der Erotik, sondern in dem Verlangen nach Befriedigung des Mutterinstinctes und in ihrem Schutzbedürfniss. Lombroso (oder Ferrero?) beruft sich dafür auf den Ausspruch eines hervorragenden Geburtshelfers (Giordano): „Der Mann liebt das Weib um der Vulva willen, das Weib liebt im Manne, den Gatten und den Vater". Ein Ausspruch, der gewiss in unserer neuesten, sich so vielfach an Lombroso anklammernden Literaturströmung Epoche

machen wird, und den ich allen unseren grossen und kleinen, echten und gemachten Strindbergs als passendes Leitmotiv anempfehle. Wie weit der Einfluss und die Autorität der italienischen Anthropologenschule auf diesem Gebiete bereits vorgedrungen sind, das ersah ich erst kürzlich aus einer schwülstigen Grenzbotenbetrachtung über Wildenbruch's „eifernde Liebe", wo es heisst, dass in Dorothea „jene Liebe überwältigend geworden ist, um die Mantegazza und Lombroso besser Bescheid wissen als alle Dichter der Welt". — Armer Shakespeare, armer Goethe; sie können sich leider nicht mehr bessern; auch für Maupassant ist es zu spät; aber Paul Heyse und Paul Bourget sollten noch zu wirklichen Paulussen werden und Busse thun, und fleissig Lombroso studiren und Mantegazza! —

Es sei mir erlaubt, hier gleich an einen anderen vielgenannten Dichternamen unserer Zeit anzuknüpfen, an den Norweger Arne Garborg, der von sich selbst erzählt, dass ihn Lombroso's Anekdotensammlung über Genie und Wahnsinn halb verrückt gemacht habe. Ich fürchte, eine nicht ganz unähnliche Wirkung wird der noch viel grössere Anekdotenschatz und der sonstige Inhalt dieses neuesten Lombrososchen Werkes auf dafür empfängliche, allzuempfängliche Gemüther, auf „müde Seelen" beiderlei Geschlechts ausüben. Sie mögen ausdrücklich davor gewarnt werden, namentlich in dem Buche zu blättern und Einzelnes herauszureissen, wozu bei dem oft überaus apodiktischen Character einzelner Aussprüche die Gefahr ziemlich gross ist. Wenn es (p. 168) heisst: „im Grunde bleibt das Weib immer unmoralisch", können wir uns nicht wundern, dass in einen der jüngsten Gesellschaftshefte (IX, 8 p. 1034) Paul Kirstein bereits die Frage zur Erörterung stellt: „hat das Weib eine moralische Existenzberechtigung?", und dass er zur endgiltigen Verneinung dieser Frage gelangt ist. —

Ich glaube, es kann nicht schaden, bei dem Götzendienst, der in Deutschland heute noch immer mit importirten fremden Meinungen und Theorieen getrieben wird, auf diese Gefahren missbräuchlicher Benutzung bei Zeiten aufmerksam zu machen. Im Uebrigen kann ja selbstverständlich der Werth dessen, was das Collaborat Lombroso-Ferrero's an wissenschaftlicher Arbeit enthält, dadurch nicht geschmälert werden.

Einen ungetrübten Eindruck gewährt in dieser Hinsicht freilich nur der dritte Theil, die pathologische Anatomie der Verbrecherinnen und der Prostituirten. Hierbei findet sich viel interessantes und auch neues Material vor, so z. B. zur Physiognomik der Verbrecherinnen, die durch drei grosse Tafeln nach Photographien russischer und französicher Verbrecherinnen und Prostituirten besonders reich illustrirt wird. Lombroso hat sich hierbei der verständnissvollen Mitarbeiterschaft der Frau Dr. Tarnowskaja (wie übrigens auch sonst noch verschiedener weiblicher Hülfskräfte bei anderen Theilen des Werkes) erfreuen können; er beklagt sich, dass er, wie einst beim uomo delinquente auf das Berliner Verbrecheralbum, so jetzt auf die Insassen russischer Gefängnisse angewiesen sei, „weil lächerliche, aber gesetzlich protegirte Vorurtheile bei unserer italienischen Bureaukratie es uns absolut unmöglich machten, bei uns Verbrecher zu messen, zu photographiren, zu untersuchen, sobald sie verurtheilt sind." — Der angebliche Verbrechertypus ist, wie schon früher erörtert wurde, nach Lombroso bei weiblichen Delinquenten bedeutend seltener (nur halb so häufig) als bei männlichen — während die Prostituirte sich wesentlich von den übrigen Verbrecherinnen durch die viel grössere Frequenz des „vollen

Typus" (mit vier und mehr Degenerationszeichen; in 37,1% der Fälle) unterscheidet. Als atavistische Erscheinungen betrachtet Lombroso namentlich Frühreife und Virilität, vielleicht auch die Fettleibigkeit der Prostituirten. Sehr merkwürdig sind auch die Daten über Tätowirung bei Verbrecherinnen und Prostituirten (p. 356—361); auch die verhältnissmässige Einfachheit der Tätowirungen beim Weibe erklärt sich nach Lombroso im Sinne des Atavismus.

Es ist aus naheliegenden Gründen unmöglich, den reichen Inhalt des Werkes an dieser Stelle auch nur andeutungsweise durchzugehen; jedem ist darin Material zum Selbststudium und natürlich auch zur Kritik, wie es ja die Eigenartigkeit des Stoffes und der Darstellungsweise mit sich bringt, in fast unerschöpflicher Fülle gegeben. Die Uebersetzung und die Ausstattung des mit Lombroso's Titelbild geschmückten Buches sind ganz vortrefflich.

A. Eulenburg (Berlin).

Hypnotische Experimente, von *R. v. Krafft-Ebing;* II. vermehrte Auflage; Stuttgart, Ferdinand Enke; 1893. gr. 8. 47 S.

Seit den Tagen des Tuberculinrummels hat wohl kaum ein wissenschaftliches Experiment in den weitesten auch nicht fachmännischen Kreisen auch nur annähernd so grosse Sensation erregt, wie die in obiger Brochüre publicirten hypnotisch-suggestiven „Verjüngungsversuche" des nicht nur als ein auf seinem eigensten Gebiete, der Psychiatrie und Neurologie, hochbedeutsamer Forscher, sondern auch als unerschrockener, warmer Vorkämpfer des therapeutischen Hypnotismus bekannten Verfassers. Es ist ja wohl allgemein bekannt, wie sich an die Demonstration jener Experimente im Wiener psychiatr. Verein nicht nur eine sehr erregte, stürmische Discussion schloss, in welcher Benedict sich sogar zu dem einem v. Krafft-Ebing gegenüber unqualificirbaren Ausdruck „plumper Schwindel" herbei lies, sondern wie sich auch diese Erregung in den Berichterstattungen nicht nur der medicinischen Fachpresse, sondern auch der gesammten Tagespresse wiederspiegelte.

Ueber diese ungeahnte Wirkung seiner Demonstration war wohl Niemand erstaunter, als v. Krafft-Ebing selbst. War doch sein Experiment keineswegs neu, war es doch schon vor ihm hundertfach von Anderen mit gleichem Gelingen angestellt und als „retroactive Hallucination" schon vor Jahren von Bernheim, als „Erinnerungstäuschung" resp. „Erinnerungsfälschung" von Forel beschrieben, und hatte sich dasselbe wohl Jeder, der sich nur einigermaassen mit hypnotischen Experimenten befasst hatte, längst an den Schuhsohlen abgelaufen. Neu waren nur die Schlussfolgerungen, die v. Krafft-Ebing aus seinen Experimenten zog, dass es sich hierbei „um eine thätsächliche Reproduction früherer Ichpersönlichkeiten" handle.

Wir wollen hier vorläufig davon noch absehen, ob diese Ansicht eine irrige war oder nicht. In keinem Falle war sie dazu angethan, die Gemüther in so heftiger Weise zu erregen und der Schluss liegt nahe, dass es nicht so sehr das Experiment und die aus ihm gezogene Schlussfolgerung waren, welche die weitreichende sensationelle Aufregung veranlassten, als vielmehr das persönliche so scharfe Aneinandergerathen zweier sonst neben einander wirkender wissenschaftlicher Autoritäten. Recht bezeichnend für die ganze Lage der Dinge war es, dass in den Kreisen der eigentlichen

Vertreter des Hypnotismus von dieser hochgradigen Erregung auch nicht die mindeste Spur zu bemerken war. Nur sehr Wenige meldeten sich, wenigstens in der öffentlichen Discussion zum Wort. Man durfte ja schliesslich es einem v. Krafft-Ebing getrost überlassen, den Vorwurf, als habe er sich von einem verschmitzten hysterischen Frauenzimmer düpiren lassen, in das gebührende Nichts zurückzuweisen. Denn nur hierum drehte sich der ganze Streit. Man muss es nun v. Krafft-Ebing nachrühmen, dass er dies nicht nur in der einzig zulässigen und wirksamen Weise gethan, indem er seine Experimente, ihre Vorgeschichte und seine Schlussfolgerungen in seiner obigen Brochüre niederlegte, sondern dass auch die in ihr gewählte Darstellung durch ihren ruhigen, sachlichen, vornehmen Ton sich zum Mindesten von dem, welchen Benedict, sein Gegner, in der Discussion angeschlagen hatte, recht günstig abhebt und so schon allein zu seinen Gunsten spricht. Wie wirksam dieses Vorgehen v. Krafft-Ebing's war, beweist der Umstand, dass seine Brochüre binnen wenigen Wochen, bevor noch die „Zeitschrift für Hypnotismus", die beim ersten Erscheinen jener Brochüre älteren, dringlichen Verpflichtungen in Bezug auf Berichterstattung zu genügen hatte, zu ihr ausführlich Stellung zu nehmen in der Lage war, bereits die zweite Auflage erlebt hat. Es soll dies nun heute in nachfolgenden Zeilen nachgeholt werden. Wir hoffen damit um so weniger den Vorwurf, als kämen wir damit etwas sehr post festum, zu verdienen, als wir ohnehin glauben, dass der Moment für die Aufnahme einer ruhigen unparteiischen Kritik jetzt, wo die Wogen der allgemeinen Erregung sich gelegt haben, richtiger gewählt ist, als ein früherer, wo eine solche im brausenden Lärm der allgemeinen öffentlichen Discussion ungehört verhallt wäre. Und nun zu der Brochüre v. Krafft-Ebing's!

Im Vorwort beschwert sich Verf. zunächst über die Presse, weil sie seine nur für private Fachkreise bestimmten Demonstrationen in ihre Spalten gezerrt habe. „Bei aller Achtung vor der Bedeutung der Presse im socialen Leben kann ich nicht umhin, mein Bedauern darüber auszusprechen, dass von Laien (Reportern) gesehene und geschilderte Demonstrationen, die doch nur ein Theil eines wissenschaftlichen Beobachtungsmaterials waren, der Beurtheilung des Publicums, für das sie gar nicht bestimmt waren, unterstellt wurden. Es konnte dabei nicht fehlen, dass Leute, die Alles zu wissen und Alles zu verstehen glauben, dabei sich nicht enthalten können, immer und immer wieder sich vorzudrängen und ihre Wohlmeinung orbi et urbi zu proclamiren, Urtheile fällten, die dem Experimentator nicht gerade schmeichelhaft sein konnten". Damit und mit dem Glauben, damit auch der Wissenschaft einen Dienst zu erweisen, begründet er das Erscheinen seiner Brochüre. In derselben berichtet Verf. nun, wie er zu seiner Versuchsperson Cl. Piegel gekommen, wie er mit ihrem „Entdecker", Herrn v. B., der ihre seltene hypnotische Begabung entdeckt und seitdem häufig mit ihr experimentirt hatte, privatim die ersten Versuche, sie suggestiv in ein früheres Lebensalter zurückzuversetzen, angestellt, und diese Versuche dann im Wiener psychiatrischen Verein demonstrirt habe. Diese selbst sind ja wohl sicher jedem unserer Leser bekannt, wir können auf ihre Wiedergabe darum wohl verzichten. An seine Versuche knüpft er dann eine Kritik derselben und der gegnerischen Einwände, und kommt dann in seinen Schlussfolgerungen zu dem Resultate, dass „seine Experimente" kein dummer Schwindel, sondern im unbewussten Geistesleben künstlich hervorgerufene Reproductionen von früheren im be-

wussten Dasein grösstenteils latenten Lebensphasen, wirkliche Hervorrufungen früherer Ichpersönlichkeiten seien.

Wollen wir seine Kritik und sein Resumé ohne alle Voreingenommenheit etwas eingehender prüfen. Nun, dass es sich bei seinen Experimenten nicht um einen von einem verschmitzten hysterischen Frauenzimmer in Scene gesetzten plumpen Schwindel handelt oder zu handeln braucht, das weiss jeder, der etwas mehr wie Benedict vom Hypnotismus versteht, oder sich wenigstens mehr als er mit der hypnotischen Litteratur der letzten Jahre befasst hat. Um das zu beweisen, bedurfte es nicht einer erneuten Demonstration oder gar der Zuschrift der Piegel.

Ob die Cl. P. hysterisch ist oder nicht, darauf kommt es, trotzdem dass Benedict ein so grosses Gewicht darauf legt, gar nicht an, wennschon wir es einem Krafft-Ebing, wenn er sagt, dass es nicht der Fall sei, ohne Weiteres glauben dürfen, auch wenn er es uns nicht in längerer Beweisführung darthun würde. Wir wissen, dass solche Experimente nicht nur an Hysterischen, sondern auch sehr vielen anderen tief Hypnosirten gelingen. Indessen so ganz einwandsfrei ist die Versuchsperson auch für uns nicht, wie wir auch gegen die ganze mise en scène der Experimente einige Bedenken nicht unterdrücken können. Anstatt diese an irgend einem beliebigen tief hypnotisirten Individuum, vielleicht aus der Clientel des Herrn Benedict zu demonstriren, — es wäre ihm zweifellos ebenso geglückt, — lässt v. K. sich in etwas romantischer Weise seine Cl. Piegel von einem Herrn B. „entdecken" und zuführen. Das heisst allerdings schon sofort die Skepsis der Gegner, wenn nicht ihren Spott direct herausfordern! Herr v. Krafft-Ebing gesteht selbst zu, dass correspondirende Versuche an ihr schon früher von Herrn v. B. mehrfach gemacht worden sind, es ist nun schwer abzusehen, inwieweit nicht bei seinen Versuchen von letzterem früher direct oder indirect gegebene Suggestionen wirksam sind und das Bild trüben.

Hätte er weiter bald vor Beginn der Demonstration oder im Anschluss an dieselbe wie später in der Brochüre mitgetheilt, dass es sich durchaus nicht um neuartige, sondern schon von anderer gleichfalls autoritativer Seite z. B. Forel vor ihm angestellte Versuche handele, so hätte Benedict mit seiner Bezeichnung „plumper Schwindel" weniger Glück gehabt, wenn er sie überhaupt verlauten zu lassen gewagt hätte.

Noch viel weniger aber wäre es der Fall gewesen, wenn v. Krafft-Ebing seinen Versuchen nicht eine so mystisch klingende Deutung gegeben hätte, der wir gleichfalls nicht so ganz beipflichten können. Er hätte besser daran gethan, wenn er es bei den früheren Erklärungen: „Objectivation des Typus" (Richet), Hallucination rétroactive (Bernheim), „Erinnerungstäuschung" (Forel) belassen hätte, die zwar weniger mystisch klingen, dafür aber den Vorzug haben plausibler, acceptabler, und — richtiger zu sein. Ref. selbst hatte des Oefteren Gelegenheit, ähnliche Versuche vor recht skeptischen Collegen mit vollem Gelingen zu machen, obschon letztere in der ausgespsochenen Absicht zu ihm gekommen waren, ihn zu „enthüllen". Ref. hat sie immer noch von der Realität der Erscheinungen überzeugen können. An die Deutungen Bernheim's, Forel's und Richet's sich anlehnend erklärte er ihnen die Sache so: Die Hypnose ist, wie allgemein bekannt, ein Zustand erhöhter Suggestibilität, der zumal tief Hypnotisirte damit sehr leicht in die verschiedensten Illusionen zu versetzen, so unter Umständen auch, dass er in ein früheres Lebens-

alter versetzt sei. Auf diesbezügliche Suggestion glaubt er dies ebenso, wie man ihm mit Erfolg ansuggeriren kann, ein fingirtes Glas Wein zu trinken, oder dass er in eine andere Person oder gar in ein Thier verwandelt sei. Die ihm so octroyirte Rolle führt er nun nach bestem Wissen und Können durch. Seine ganze Aufmerksamkeit richtet sich gespannt auf die Wiedergabe derselben, und es erwachen, wie auch sonst in der Hypnose, in seinem Gehirn eine Reihe anscheinend aus ihm schon entschwundener Erinnerungsbilder. Unter ihrem Einfluss gewinnt nun die Wiedergabe der Rolle, die ihm sofort in Fleisch und Blut übergeht, ungemein an Lebenstreue und Lebenswahrheit. Sie geben sich dann in gewissen äusserlichen Zügen, im Benehmen, in der Sprache, ja sogar in der Handschrift in recht characteristischer Weise kund.

Es hiesse aber zu viel verlangt, wollte man annehmen, dass mit der gelungenen Suggestion nun auch alle andere ihm anerzogenen Vorstellungen plötzlich wie ausgewischt wären. Nicht selten fällt er doch aus der Rolle und der Einwand, dass die Piegel im suggerirten 7. Lebensjahre ohne jedes Besinnen sofort zu sagen wusste, wie viel Semmeln man für einen Gulden bekäme, dass sie also, obschon ihre Intelligenz im wirklichen 7. Lebensalter das Durchschnittsniveau nicht überstieg — sie kann im 19. Jahre noch nicht orthographisch schreiben — ein Rechenexempel spielend löste, das diesem Alter einfach nicht "lag," ist denn doch nicht so belanglos, wie v. Krafft-Ebing annimmt. Es spricht vielmehr gerade dieser Umstand ebensosehr gegen seine Annahme einer thatsächlichen Reproduction der früheren Ichpersönlichkeit, wie seine Beweisgründe, die er hierfür in's Feld führt, auf recht schwachen Füssen stehen. Vornehmlich stützt er sein Behauptung darauf, dass die P. ihre Mutter nicht wiedererkannt hätte. Nun das will noch nichts beweisen, denn es ist zum mindesten nicht abzusehen, inwieweit dies nicht die Folge einer ihr bei früheren Versuchen von Herrn v. B. gegebenen Suggestion, also ein Dressurproduct ist. Noch weniger stichhaltig aber ist das, was v. Krafft-Ebing weiter anführt, nämlich dass er der P. trotz vielen Bemühens nicht auch ein höheres Lebensalter z. B. 70 Jahre habe ansuggeriren können. Nun, mir und wohl auch sonst allen Anderen ist dies in ähnlichen Fällen ausnahmslos gelungen.

Item, v. Krafft-Ebing ist nach unserer Ansicht in seinen Schlussfolgerungen zu weit gegangen, er hat sich einem allerdings begreiflichen Irrthum hingegeben. Nun das darf einem v. Krafft-Ebing schon passiren, ohne dass man ihm gleich ein Wort wie „plumper Schwindel" an den Kopf werfen darf! Am alleswenigsten dazu berechtigt aber war ein Benedict, dessen hypnotistische Vergangenheit — doch still, es giebt Leute, die an ihr Vorleben, zumal wenn es eine etwas gemischte Beurtheilung erfahren, nicht gern erinnert sein wollen. „O rühret, rühret nicht daran!" — —

J. Grossmann (Berlin).

Azam, Hypnotisme et Double Conscience, Origine de leur étude et divers travaux sur des sujets analogues. Paris, Félix Alcan, 1893. Gr. 8°. 375 S.

Azam giebt in dem vorliegenden Buche eine Sammlung von Aufsätzen, die zum Theil den Hypnotismus und das Doppelte Bewusstsein, zum Theil andere psychologische Gebiete berühren. Es handelt sich nicht um neue Arbeiten, sondern nur

um eine Sammlung von Aufsätzen, deren Mehrzahl zweifellos viel Interessantes bieten. Die Aufsätze waren bisher aber an zu verschiedenen Stellen zerstreut, und dies ist der Grund gewesen, der Azam bewog, eine Zusammenstellung der Arbeiten herauszugeben. Die Aufsätze sind ursprünglich zu verschiedenen Zeiten veröffentlicht worden. Wenn wir berücksichtigen, dass Azam der erste französische Arzt war, der die Versuche Braids wiederholte, so werden wir den Werth der vorliegenden Sammlung verstehen.

Ein grosser Theil der Aufsätze bezieht sich auf das Doppelte Bewusstsein. Es ist bekannt, dass der Verfasser zu dessen Studium werthvolle Beiträge geliefert hat, besonders durch genaue Beobachtung und genaue Schilderung der durch ihn bekannt gewordenen Félida, deren Leben sich lange Zeit in zwei von einander vollständig getrennten Bewusstseinszuständen abspielte.

Ich will die einzelnen Aufsätze hier nicht besprechen. Wer sich für das Doppelbewusstsein interessirt, das auch in politischen Blättern in neuerer Zeit wieder der Gegenstand von Diskussionen geworden ist, und zwar durch Lindaus Schauspiel „Der Andere", wird in dem vorliegenden Buche von Azam viel anregenden Stoff finden. Ich möchte mich hier auf die genauere Besprechung eines Abschnittes beschränken, der den Titel hat „Déductions thérapeutiques qu'on peut tirer de l'histoire de Félida X." Wie man schon aus der Ueberschrift sieht, hat der Verfasser versucht, den Fall der Félida therapeutisch zu verwerthen. Es ist dieses aber wie ich glaube, wenig bekannt geworden. Ich erwähne gerade diesen Aufsatz deshalb, obwohl ich glaube, dass die Schlussfolgerungen Azams zum Theil falsch sind, und weil die therapeutischen Hoffnungen, die Azam an den Fall geknüpft hat, sich nicht verwirklicht haben. Ich glaube, dass die sachliche Erörterung von Irrthümern mehr zur Klärung von zweifelhaften Dingen beiträgt als irgend etwas anderes.

Azam hatte beobachtet, dass ausser anderen Symptomen der Hysterie bei seiner Patientin Félida sich Cirkulationsstörungen zeigten, die nach seiner Ansicht eine grosse Wichtigkeit hatten. Die Störungen bestanden in Hämorrhagien, Kongestionen, die sich in Nasenbluten und anderen Erscheinungen äusserten. Azam glaubt, dass das Hervortreten jenes Bewusstseinszustandes, den man nach Max Dessoir mit Unterbewusstsein bezeichnet, mit Cirkulationsstörungen zusammenfällt, und er nimmt deshalb an, dass zwischen den letzteren und der Störung des Bewusstseins ein ursächlicher Zusammenhang bestehe. Ebenso wie die Muskeln und die Nieren, wenn sie thätig sind, mehr Blut absorbieren, so ist auch der Blutzufluss zum Gehirn grösser wenn das Hirn thätig ist. Die allgemeine Paralyse ist nach Azam die Folge übermässiger Thätigkeit des Gehirns, indem die Zerstörung des Gehirns der dauernden und oft wiederholten Hyperämie zuzuschreiben ist. Aus diesen Prämissen zieht Azam den Schluss, dass bei Félida die Störung des Gedächtnisses auf Rechnung einer theilweisen Anämie des Gehirns oder ähnlicher Cirkulationsstörungen gesetzt werden müsse.

Die Schwäche der Beweisführung leuchtet ein. Zunächst hat Azam keineswegs mit der nothwendigen Schärfe bewiesen, dass wirklich die Hyperämie anderer Organe vollkommen mit der Störung des Bewusstseins bei der Félida zusammenfiel. Sollte aber auch an gewissen Stellen des Körpers zeitweise eine Hyperämie vorliegen, so folgt hieraus durchaus noch nicht, dass das Gehirn anämisch sei. Nehmen wir der Einfachheit halber drei Organe an: Gehirn, Magen, Leber. Wenn aus dem Magen

eine Blutung kommt, aus der man auf eine Hyperämie desselben schliesst, so könnte das Blut sowohl der Leber wie dem Gehirn entzogen sein. Azam hat aber durchaus keinen Beweis geliefert, dass bei der Félida gerade dem Gehirn das Blut entzogen sein muss. Sollte es aber auch erwiesen sein, dass das Gehirn während der Störung des Bewusstseins bei der Félida anämisch war, so würde hieraus noch nicht folgen, dass die Anämie die Bewusstseinstörungen bewirkte. Es könnten vielmehr durchaus die Bewusstseinsstörungen als das Primäre aufgefasst werden, und man könnte annehmen, dass ein Organ, das mangelhaft funktionirt, weniger Blut absorbirt. Wer Virchows Cellularpathologie genügend berücksichtigt, wird wissen, dass die Thätigkeit gewisser Zellen und gewisser Organe eine grössere Blutzufuhr zu bewirken im Stande ist, dass aber die Blutzufuhr an sich nicht die grössere Thätigkeit herbeiführt. Ebenso haben wir kein Recht, anzunehmen, dass eine geringere Zufuhr von Blut, wenn das Gehirn abnorm funktionirt, das Pimäre sei; es ist im Gegentheil auch möglich, dass die Anämie des Gehirns sekundär zu stande kommt.

Die weiteren therapeutischen Schlussfolgerungen, die Azam macht und bei denen er sich auf das gelegentliche Nachlassen von Migräne bei Kompression der Karotiden bezieht, sind aus ähnlichen Gründen nicht stichhaltig. Er spricht im allgemeinen die Hoffnung aus, dass man, nachdem der Fall der Félida gezeigt habe, welcher Zusammenhang zwischen der Blutcirkulation des Gehirns und dessen Funktion bestehe, auch im Stande sein würde, therapeutisch bei vielen Funktionsstörungen des Gehirns durch Modifikation der Blutzufuhr zum Gehirn einen heilsamen Einfluss auszuüben. Wie gesagt, hat aber Azam, meiner Ansicht nach, diesen Nachweis nicht geführt.

Albert Moll.

Mittheilungen vermischten Inhalts.

Der internationale medicinische Congress in Rom, der wegen der Choleragefahr in diesem Jahre nicht zusammentreten konnte, wird nun Ende März 1894 bestimmt stattfinden. Wie wir hören, soll daselbst auch der Hypnotismus zu seinem Rechte kommen. —

In Bezug auf die „Klopfgeister"geschichte, die wir im vorigen Hefte aus der Revue de l'hypnotisme reproducirten, theilt uns Herr Prof. A. Eulenburg mit, er habe es sich noch von seinem Vater erzählen lassen, dass Herr Prof. Schiff dasselbe Experiment schon vor über 30 Jahren auf einer Naturforscherversammlung demonstrirt hat. Es geschah dies zu der Zeit, wo, wie bekannt, das Tischrücken, die Geisterklopferei auch bei uns in Deutschland sehr auf der Tagesordnung war. —

Die belgische Académie de médecine hatte sich in einigen ihrer letzten Sitzungen zum ersten Male mit den practischen Consequenzen des von den belgischen Kammern angenommenen Gesetzes über die Ausübung des Hypnotismus zu Heilzwecken durch Nichtärzte zu beschäftigen. Wie bekannt, gestattet dieses eine solche unter gewissen Einschränkungen. Die Venia practicandi darf nur nach Beibringung eines Befähigungsnachweises an solche Laien ertheilt werden, deren Moralität keinen Anlass zu Bedenken giebt, sie ist jederzeit widerruflich und darf immer nur für ein Jahr ver-

liehen werden. Auf Grund dieses Gesetzes und auf sein motivirtes Ansuchen war nun durch ein ministerielles Rescript dem Hypnotiseur Astère Denis aus Verviers die Venia practicandi ertheilt worden. Darob natürlich gewaltige Erregung unter den belgischen Aerzten, deren einer, Dr. Brasseur, die ministerielle Verfügung in einer Brochüre: „Première autorisation officielle de pratiquer l'hypnotisme, ou la protection gouvernementale du charlatanisme" sehr heftig angriff und diese und damit die ganze Angelegenheit der Académie de médecine zur weiteren Verfolgung überreichen liess. Die auch hier bei den meisten Mitgliedern anfangs herrschende hochgradige Animosität gegen das ministerielle Rescript machte bald einer ruhigeren Auffassung Platz. Es wurde constatirt, dass der Minister nach Lage der Dinge völlig correct gehandelt habe. Der Aspirant hatte einen von zwei Aerzten unterzeichneten Befähigungsnachweis und ein behördliches Moralitätszeugniss beigebracht. Der Minister konnte danach nicht anders als die Venia ertheilen, zumal er vorher noch das Gutachten eines Mitgliedes der Academie, des Herrn Masoin eingeholt hatte. Auch dieser hatte dagegen nichts einzuwenden, zumal der Aspirant sich anheischig gemacht hatte Kranke nur unter der Aufsicht eines Arztes zu behandeln. Darauf hin that die Académie das einzig Vernünftige, was sich unter sothanen Umständen thun liess: sie beugte sich dem fait accompli und zwar in der Hoffnung, dass die ertheilte Venia practicandi sich doch illusorisch erweisen würde, da sich kein Arzt bereit finden lassen dürfte, mit Herrn Denis zusammen zu arbeiten, die Venia practicandi aber gemäss dem Antrage des Aspiranten, also nur unter dieser Bedingung gegeben worden.

(Wenn nur diese Hoffnung sich nicht als trügerisch erweist! Wir könnten mit Beispielen cf. Pfarrer Kneipp, Naturheilkunde etc. dienen. Die Redaction.)

Bibliographische Anzeigen.

Hypnotism, with Illustrative Cases; Vortrag gehalten von Dr. J. M. Bramwell in der Harveian Society in London, Sep. Abdr. aus The Lancet 1893 No. XIX.

Trilogia ipno-spiritica socialista, parte I: Scienza occulta, von Giovanni Mirzan, Turin und Rom, L. Roux e C. 1893; 8°, 109 S.

L'hypnotisme et la résistance aux suggestions, par M. le Dr. A. de Jong, Revue de l'hypnotisme Heft V S. 129.

Monoplegie hystérique guérie par suggestion, par M. le Dr. Felix Regnault, ibidem S. 135.

Redactionelle Correspondenz.

Herrn Cand. med. H. W. in B. Selbstverständlich ist ein theoretisches eingehendes Studium unbedingt nöthig. Wir empfehlen Ihnen vor Allem: Forel, der Hypnotismus etc. II. Aufl., Stuttgart Ferdinand Enke, und Bernheim, Neue Forschungen auf dem Gebiete des Hypnotismus, der Suggestion und der Psychotherapie; autor. deutsche Uebersetzung v. Dr. Sigm. Freud, Wien, Fr. Deuticke.

Die Redaction.

Lehrbücher und Compendien

aus dem Verlage von

S. Karger in Berlin NW. 6.

Normale Anatomie. Compendium der normalen Anatomie. Von **Dr. A. Voll,** I. Assist. am anatomischen Institut der Universität Würzburg. Mit 27 Abbildungen. Eleg. gebunden **M. 8.—**

Pathologische Anatomie. Compendium der pathologischen Anatomie. Von **Doc Dr. R. Langerhans,** Assistent am pathologischen Institut der Universität Berlin. Mit 55 Abbildungen. Eleg. gebunden **M. 9.—**

Augenheilkunde. Compendium der Augenheilkunde. Von **Doc. Dr. P. Silex,** I. Assistent an der Kgl. Universitäts-Augen-Klinik in Berlin. Zweite Auflage. Mit 48 Abbildungen. Eleg. gebunden **M. 4.80.**

Chirurgie. Compendium der allgemeinen Chirurgie. Von **Doc. Dr G. de Ruyter** und **Dr. E. Kirchhoff,** fr. Assistenten an der Kgl. chirurgischen Klinik der Universität Berlin. Mit 39 Abbildungen. Eleg. gebunden **M. 5.—**

— — — Compendium der speciellen Chirurgie. Von **Doc. Dr. G. de Ruyter** und **Dr. E. Kirchhoff,** fr. Assistenten an der Kgl. chirurgischen Klinik der Universität Berlin. Mit 81 Abbildungen. Eleg. gebunden **M. 6.80.**

Geburtshülfe. Geburtshülfliches Vademecum. Von **Doc. Dr. A. Dührssen,** I. Assistent an der geburtshülflich-gynäkologischen Klinik der Charité in Berlin. Vierte Auflage. Mit 33 Abbildungen. Eleg. gebunden **M. 4.50.**

Gynaekologie. Gynaekologisches Vademecum. Von **Doc. Dr. A. Dührssen,** I. Assistent an der geburtshülflich-gynaekologischen Klinik der Charité in Berlin. Dritte Auflage. Mit 105 Abbildungen. Eleg. gebunden **M. 4.50.**

Histologie. Grundriss der Histologie. Von **Doc. Dr. B. Rawitz,** in Berlin. Mit 204 Abbildungen. Broch. ca. **M. 5.—** Eleg. gebunden ca. **M 6.—**

Hygiene. Leitfaden der Hygiene. Von **Prof. Dr. A. Gärtner,** Director des hygienischen Instituts der Universität Jena. Mit 106 Abbildungen. Broch. **M. 7.—** Eleg. gebunden **M. 8.—**

Kinderkrankheiten. Arzneiverordnungen in der Kinderpraxis. Auf Grundlage des Arzneibuches für das Deutsche Reich, III. Ausgabe. Bearbeitet von **Dr. H. Guttmann,** Arzt in Berlin. Zweite Auflage. Eleg. gebunden und durchschossen **M. 2.50.**

— — — Grundriss der Kinderheilkunde. Von **Doc. Dr. C. Seitz,** Director der Kinder-Poliklinik am Reisingerianum in München. Broch. ca. **M. 6.—.** Eleg. gebunden ca. **M. 7.—**

Nase. Die Krankheiten der Nase, deren Nebenhöhlen und des Nasenrachenraumes. Mit besonderer Berücksichtigung der rhinologischen Propaedeutik. Von **Dr. C. Zarniko,** fr. I. Assistent des Herrn San.-R. Dr. A. Hartmann in Berlin. Mit ca. 120 Abbildungen. Broch. ca. **M. 6.—.** Eleg. gebunden ca. **M. 7.—**

Physiologie. Compendium der Physiologie des Menschen. Von **Dr. R. Oestreich,** Vol.-Assistent am Pathologischen Institut in Berlin. Mit 79 Abbildungen und einer farbigen Tafel. Eleg. gebunden **M. 6.—**

Rachen und Kehlkopf. Die Krankheiten der Mundhöhle, des Rachens und des Kehlkopfes, einschliesslich der Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. Von **Dr. Albert Rosenberg,** I. Assistent an der Kgl. Univ.-Poliklinik für Hals- und Nasenkranke in Berlin. Mit 178 Abbildungen und 1 lithographirten Tafel. Broch. **M. 8.—.** Eleg. gebunden **M. 9.—**

Recepttaschenbuch (Berliner). Klinisches Recepttaschenbuch. Nach der III. Ausgabe des Arzneibuches für das Deutsche Reich zusammengestellt von **Dr. Fr. van Ackeren,** Assistent an der II. medicin. Klinik des Herrn Geheimrath Prof. Dr. Gerhardt in Berlin. Zweite Aufl. Eleg. gebund. **M. 2.50.**

Ausführliche Verlagsprospecte überallhin gratis und franco!

Medicin. Verlag von S. KARGER, Berlin N.W. 6, Charitéstrasse 3.